

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

**Inteligencia emocional y depresión en personal de tropa de
la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac, de la
ciudad de Puno – 2018.**

Por:

Norma Ines Candy Burga Urviola

Jaime Bratsso Chavez Zavaleta

Asesora:

Psic. Kelly Mirtha Ricaldi Huamán

Juliaca, octubre de 2018

**DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORIA DEL INFORME DE TESIS**

Kelly Mirtha Ricaldi Huaman, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: "Inteligencia emocional y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac, de la ciudad de Puno - 2018" constituye la memoria que presentan los Bachilleres Norma Ines Candy Burga Urviola y Jaime Bratsso Chavez Zavaleta para aspirar al título de Profesional de Psicólogo, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente constancia en Juliaca, a los veintinueve días, del mes de octubre del año dos mil dieciocho.



Psic. Kelly Mirtha Ricaldi Huaman.

Inteligencia emocional y depresión en personal de tropa de la
4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac, de la ciudad de
Puno – 2018.

TESIS


Presentada para optar el título profesional de Psicólogo


JURADO CALIFICADOR



Psic. Isaac Alex Conde Rodríguez
Presidente

Psic. Santos Armandina Farceque Huancas
Secretaria

Mg. Celia Soledad Machaca Tito
Vocal

Psic. Oswaldo Roberto Peña Castro
Vocal

Psic. Kelly Mirtha Ricaldi Huaman
Asesora

Juliaca, 26 de octubre de 2018.

DEDICATORIA

A mi madre, Tania, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor, de la misma manera a mi hermana Diana por la confianza puesta en mí y su apoyo constante y permanente, finalmente a Norma Burga tu ayuda a sido fundamental, has estado conmigo incluso en los momentos más turbulentos, este proyecto no fue fácil, pero gracias a tu apoyo, motivación y nuestro bello amor es que este sueño se hizo realidad.

(Bratsso Zavaleta)

Y no existen maneras posibles de explicar cuanto agradezco a Dios y a la vida por todas las bendiciones que he recibido, y que aún sigo recibiendo día a día. Decirles a mamá y a papá que fueron la fuerza y motivación para seguir adelante en los momentos más oscuros de mi vida, a mi hermanito Hugo, mi mejor amigo y confidente, que con su sinceridad me enseñó que las cosas más importantes en la vida son las que nos hacen felices. A mi abuelita Sabina, quien con su ternura e inocencia siempre me alegró los días. También quiero agradecerle a Jaime, con quien ha sido un aprendizaje constante juntos, gracias por la paciencia y la fortaleza que me transmitiste desde el inicio. Dedicado íntegramente a Dios y a las personas que más amo en este universo.

(Norma Burga)

AGRADECIMIENTO

Este trabajo de Tesis realizado en el cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno es un esfuerzo en el cual directa o indirectamente, se contó con la participación de distintas personas, opinando, corrigiendo, brindándonos ánimo, siendo nuestro apoyo en los momentos de estrés y en los momentos de felicidad. Este trabajo nos ha permitido aprovechar la capacidad y experiencia de muchas personas a las cuales agradeceremos en este apartado.

Agradecemos a nuestros mis padres, por su apoyo, amor incondicional por sus cuidados y comprensión en momentos de flaqueza ya sea de índole física o emocional, gracias por todo ello, asimismo por ser pilares de nuestra educación y por su motivación constante la cual no ayudo mucho para salir adelante con esta meta propuesta.

A nuestros hermanos, quienes nos brindaron su amor y motivación impulsándonos a sonreír a pesar de las adversidades y a concluir con nuestra meta, por su apoyo y comprensión en cada etapa de este año.

Agradecemos también a nuestros Asesores Psi. Oscar Javier Mamani Benito y Psi. Kelly Ricaldi Huaman quienes nos brindaron la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico guiándonos con mucha paciencia para el desarrollo exitoso de esta nuestra tesis.

Al personal de tropa de la 4ta Brigada del Cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, quienes colaboraron y participaron en la realización de esta investigación siempre con alegría y entusiasmo.

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I	13
El Problema.....	13
1.1. Planteamiento del problema.....	13
1.2. Pregunta de investigación	16
1.2.1. Pregunta general.....	16
1.2.2. Preguntas específicas	16
1.3. Justificación y viabilidad	17
1.3.1. Justificación.....	17
1.3.2. Viabilidad.....	18
1.4. Objetivos de la investigación.....	19
1.4.1. Objetivo general	19
1.4.2. Objetivos específicos.....	19
CAPÍTULO II	20
Marco teórico.....	20
2.1. Presuposición filosófica	20
2.2. Antecedentes de la investigación	21
2.2.1. Antecedentes internacionales	21
2.2.2. Antecedentes nacionales	24
2.3. Marco conceptual	27
2.3.1. Inteligencia Emocional.....	27

2.3.2. Depresión	34
2.4. Definición de términos	42
CAPÍTULO III	43
Materiales y métodos	43
3.1. Diseño y tipo de investigación	43
3.2. Variables de la investigación	43
3.2.1. Definición conceptual de variables	43
3.2.2. Operacionalización de variables.....	44
3.3. Delimitación conceptual, geográfica y temporal.	46
3.4. Población.....	46
3.4.1. Características de la muestra.....	47
3.4.2. Criterios de inclusión y exclusión	47
3.5. Hipótesis de Investigación.....	47
3.5.1. Hipótesis general.....	47
3.5.2. Hipótesis específicas.....	47
3.6. Instrumentos.....	48
3.6.1. Inteligencia emocional	48
3.6.2. Depresión	49
3.7. Proceso de recolección de datos	51
3.8. Procesamiento y análisis de datos	51
CAPÍTULO IV	53
Resultados y discusión.....	53
4.1. Resultados	53
4.1.1. Análisis descriptivo	53
4.1.2. Análisis inferencial.....	54
4.2. Discusión.....	63

CAPÍTULO V	67
Conclusiones y recomendaciones.....	67
5.1. Conclusiones.....	67
5.2. Recomendaciones.....	68
5.2.1. Dirigidas a la institución.....	68
5.2.2. Dirigidas a la población	68
5.2.3. Dirigidas a futuros investigadores	69
REFERENCIAS.....	70
ANEXOS	75

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Operacionalización de la variable inteligencia emocional.....	44
TABLA 2. Operacionalización de la variable depresión.....	45
TABLA 3. Personal de Tropa del Cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, según compañías.....	46
TABLA 4. Niveles de inteligencia emocional en la población de estudio.....	53
TABLA 5. Niveles de depresión en la población de estudio	54
TABLA 6. Análisis de correlación entre las variables inteligencia emocional y depresión.....	55
TABLA 7. Análisis de correlación entre el componente intrapersonal y depresión.....	56
TABLA 8. Análisis de correlación entre el componente intrapersonal y depresión.....	58
TABLA 9. Análisis de correlación entre el componente adaptabilidad y depresión..	59
TABLA 10. Análisis de correlación entre el componente manejo del estrés y depresión.....	60
TABLA 11. Análisis de correlación entre el componente estado de ánimo en general y depresión.....	62

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Consentimiento Informado	75
Anexo B. Inventario de depresión de Beck	76
Anexo C. Inventario de inteligencia emocional.....	81
Anexo D. Validación de instrumentos.....	84
Anexo E. Autorización de la ejecución del proyecto de investigación	90

RESUMEN

El presente trabajo de investigación estudia la relación existente entre la inteligencia emocional y la depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno siendo la línea de investigación de la Psicología Clínica y de la Salud, diseño de investigación no experimental, alcance correlacional y corte transversal.

El presente trabajo conto con una muestra conformada por 260 participantes del personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, a quienes se le aplico el Inventario de Inteligencia Emocional de Bar-On ICE: NA- Completa adaptado y aplicado en el Perú por Ugarriza y Pajares. (2003) y el Inventario de depresión de Beck. Resultados: Los principales hallazgos demuestran que existe una relación significativa negativa entre la inteligencia emocional y depresión. Asimismo, se halló que existe relación significativa negativa entre las dimensiones inteligencia intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo de estrés, animo en general y la variable depresión. Conclusión: Se concluye que con un nivel de significancia del 5% existe una correlación significativa de dirección negativa entre inteligencia emocional y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general de investigación.

Palabras clave: Inteligencia emocional, Depresión, Interpersonal, Personal de tropa.

ABSTRACT

The present research study surveys the relationship between emotional intelligence and depression in the personnel of the 4th mountain brigade of the Manco Capac barracks of the city of Puno, being the research line of Clinical Psychology and Health, non-experimental research design, correlational scope and cross section.

The present work has a sample made up of 260 participants of the personnel of the 4th mountain brigade of the Manco Capac barracks of the city of Puno, to whom the Emotional Intelligence Inventory of Bar-On ICE: NA-Complete adapted and applied is applied. in Peru by Ugarriza and Pajares. (2003) and the Beck Depression Inventory. Results The main findings show that there is a negative relationship between emotional intelligence and depression. Likewise, it was found that there is a negative relationship between emotions, intrapersonal, interpersonal, adaptability, stress management, mood in general and the variable depression. Conclusion: It is concluded that with a level of significance of 5% there is a significant correlation between emotional intelligence and depression in the troop personnel of the 4th mountain brigade of the Manco Capac de Puno barracks, 2018. Therefore, the hypothesis is accepted of the general investigation.

Key words: emotional intelligence, depression, interpersonal, personnel of the troop.

CAPÍTULO I

El Problema

1.1. Planteamiento del problema

Según datos referidos por La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) La depresión a nivel mundial es una enfermedad recurrente, calculándose que afecta a más de 300 millones de personas. La depresión es muy diferente en comparación a otras variaciones habituales del estado de ánimo y a las respuestas emocionales diarias brindadas los problemas de la vida cotidiana ya que esta tiene la capacidad de convertirse en un problema de salud serio, dado a que si dejamos que esta sea de larga duración y de gran intensidad provocaría un gran sufrimiento y dificultad en las actividades laborales, escolares y familiares del individuo. Causando el suicidio en el peor de los casos; cerca de 800 000 personas toman la decisión de suicidarse, de este modo el suicidio en el grupo etario de 15 a 29 años es la segunda causa de muerte.

A nivel de América Latina y el Caribe, seis de cada diez personas que la padecen no buscan o no reciben el tratamiento que necesitan, por lo cual su entorno social y familiar se ve afectado provocando en ellos una ideación suicida; lo cual nos muestra una gran problemática dado que casi un millón de personas toman la decisión de poner fin a sus vidas. En América alrededor de 63.000 personas se encuentran enfermas y lo que es aún peor no reciben atención alcanzado entre el 60 y el 65%. La falta de servicios apropiados y de personal que se encuentre

adecuadamente capacitado en salud mental especialmente en la Atención Primaria y el estigma social asociado a los trastornos mentales son barreras que dificultan el acceso a una atención eficaz, demostrando la necesidad de mejorar la capacidad de identificación y tratamiento temprano de la depresión (OMS, 2012).

Asimismo Zevallos (2015), Nos dice que uno de los problemas de salud mental con mayor impacto es la depresión siendo uno de los trastornos con gran impacto a nivel global de enfermedad y por ser responsable de la pérdida de años vida saludable por la discapacidad psicológica que esta genera. Lo cual genero un aumento en los trabajos investigativos destinados a conocer la real situación a nivel mundial de este trastorno en términos de prevalencia y causalidad, a fin de establecer en lineamientos políticas de salud que puedan incidir en los factores asociados a este trastorno. Se ha encontrado en muchos de estos trabajos importantes variaciones ligados a factores etnos-culturales sobretudo en la detección de la depresión, y se discute si también en su etiopatogenia, sin embargo, pese a ser el Perú un país con una gran variedad étnica y cultural, existen pocos trabajos al respecto.

En Lima una joven de 14 años tras ser víctima de constantes burlas en el colegio y tener una fuerte discusión con su madre, intentó suicidarse lanzándose desde el quinto piso de su casa. Los cables de teléfono amortiguaron su caída y Sonia sobrevivió, pero se fracturó ambas piernas. Después de seis meses de dicho intento, La víctima no recuerda el dolor físico, sino el momento en que se arrojó al vacío y, al darse cuenta de que su muerte era inminente, se arrepintió de su decisión.

Asimismo, en el Perú existen aproximadamente, un millón 700 mil personas que sufren de depresión, sin embargo, actualmente solo el 25% de la gente que presenta un episodio depresivo acude y recibe la atención adecuada en un establecimiento de salud (Sausa, 2018).

Del mismo modo Sulca (2016), menciona que alrededor de un millón 700 mil personas padecen de depresión en el Perú y, aunque el número de casos no deja de crecer en todas las edades, la mayor parte de la población no lo ubica como un problema grave, pese a que sus efectos pueden ir desde un daño neuronal hasta la muerte a causa del suicidio.

En torno a la inteligencia emocional se puede afirmar que uno de los mayores problemas del ser humano, es no saber controlar las emociones negativas que este posee logrando lastimar a las demás personas. Estas emociones son la ira, el rencor, tristeza y la falta del control de impulsos. En los tiempos actuales se da una mayor proliferación en los medios de comunicación sobre: el abuso sexual, las agresiones físicas y psicológicas, etc. De este modo la falta del control y manejo de emociones causa u origina en la persona dolor y miseria lo cual no permite que este tenga una adecuada calidad de vida (Sánchez, 2006).

Goleman (2001) Nos dice que cuando existe un desequilibrio en el comportamiento personal y hacia su entorno social se da una dificultad en la inteligencia emocional, la cual afecta las diversas habilidades sociales tales como la autoestima, comunicación, asertividad, empatía y toma de decisiones, las son mucha importancia para el desarrollo adecuado de la personalidad de la persona y que esta tenga un balance equilibrado en las diferentes esferas de desarrollo.

En el proceso de voluntariado que se realizó en el cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, desde diciembre del año 2016 a enero del año 2018 hemos detectado que un gran porcentaje del personal de tropa tienen dificultades en su manejo de emociones, así como también conductas autolesivas tales como: alcoholismo; cutting; aislamiento, que no se encuentran excluidos de la depresión.

Precisamente son estas referencias, los que demuestran la necesidad de determinar la relación entre las cinco dimensiones de la inteligencia emocional y la depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno permitiéndonos de este modo poder tomar acciones que favorezcan el desarrollo de una adecuada inteligencia emocional y mejorando la calidad de vida de los mismos.

1.2. Pregunta de investigación

1.2.1. Pregunta general

- ¿Existe relación entre la inteligencia emocional y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018?

1.2.2. Preguntas específicas

- ¿Existe relación entre el componente Intrapersonal y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018?
- ¿Existe relación entre el componente Interpersonal y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018?

- ¿Existe relación entre el componente Adaptabilidad y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018?
- ¿Existe relación entre el componente del Manejo de Estrés y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018?
- ¿Existe relación entre el componente Estado de Ánimo en General y depresión en el personal de tropa de la cuarta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018?

1.3. Justificación y viabilidad

1.3.1. Justificación

En el presente trabajo de investigación estudia la relación que existe la inteligencia emocional y la depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno.

A nivel nacional e internacional fueron halladas investigaciones del tipo correlacional con las mismas variables de estudio de la investigación, pero no en la población en la cual se busca realizar la investigación; por lo cual el presente trabajo de investigación nos permitirá demostrar la relación entre las dos variables en un nuevo tipo de población.

Respecto al valor teórico, el presente estudio aporta a la literatura científica respecto a la relación inteligencia emocional y depresión en la población militar considerando a la inteligencia emocional como factor el cual previene e influye significativamente en los individuos que sostienen niveles elevados de depresión.

Con razón al valor metodológico, otra de las contribuciones recae sobre la corroboración de las propiedades psicométricas de los instrumentos denominados: Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn ICE y el Inventario de Depresión de Beck.

En relación al valor social y cultural, como se ha demostrado la problemática, en instituciones militares es la falta estrategias que fomenten una adecuada inteligencia emocional en su personal, por ello, la presente investigación pretende dilucidar que la inteligencia emocional es un factor predictor de futuras conductas depresivas en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del Cuartel Manco Cápac de Puno; con ello, se podría generar programas de intervención y talleres que reduzcan niveles depresivos elevados en el personal de esta institución y de este modo se beneficien y fortalezcan una adecuada calidad de vida en Cuartel Manco Cápac.

1.3.2. Viabilidad

Para la realización de la presente investigación se contó con los recursos financieros, humanos y materiales necesarios. La estimación para la aplicación de los instrumentos, análisis de datos y elaboración del informe final fue de aproximadamente cuatro meses, siendo este un tiempo prudencial, asimismo, se tuvo los instrumentos validados y con indicadores altos de una confiabilidad. A la vez se contó con el permiso formal de los coordinadores de dicha institución para la aplicación.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre la inteligencia emocional y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, año 2018.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre el componente Intrapersonal y depresión en el personal de tropa de la cuarta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018.
- Determinar la relación entre el componente Interpersonal y depresión en el personal de tropa de la cuarta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018.
- Determinar la relación entre el componente Adaptabilidad y depresión en el personal de tropa de la cuarta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018.
- Determinar la relación entre el componente del Manejo de Estrés y depresión en el personal de tropa de la cuarta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018.
- Determinar la relación entre el componente Estado de Ánimo en General y depresión en el personal de tropa de la cuarta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018.

CAPÍTULO II

Marco teórico

2.1. Presuposición filosófica

Antes de contextualizar Inteligencia Emocional, es importante mencionar que se hablaba de emociones, aptitudes y actitudes del ser humano de tal forma que, en tiempos grecorromanos, donde se creía que el hombre, al manejar la alegoría tenía la obligación de dominar dos caballos los cuales representaban dos componentes del alma “Afectivo y apetitivo” entre ellos había un auriga que tenía su dirección siendo este el componente cognitivo, siendo de vital importancia el conducir eficazmente a las emociones e instintos de la persona. (Casado y Colomo, 2006)

La importancia sobre el manejo de emociones es tal, que es poco lógico no relacionarla con el desarrollo y progreso en la humanidad, claramente podemos identificar que en el siguiente versículo Jesús fue juzgado y maltratado por la falta de empatía y amor por parte de sus semejantes: “Despreciado y desechado entre los hombres, varón de dolores, experimentado en quebranto; y como uno de quien los hombres esconden el rostro, fue menospreciado y no lo estimamos” (Isaías 53:3).

La percepción del ser humano hacia sí mismo y hacia su entorno afecta su conducta de acuerdo a variables personales, sociales, ambientales, intelectuales y afectivas (Jurado de los Santos, 1993), teniendo raíces remotas acerca de su producción.

Jesús en su actuar diario demuestra ser un modelo de empatía y del uso de habilidades sociales logrando entender el sufrimiento de todas las personas que le rodeaban y en especial de aquellas personas que fueron marginadas en su tiempo, como fueron las mujeres, los leprosos y los lisiados. Jesús fue muy amable y acogedor a tal punto de llamarlos consigo y brindarles la libertad para sentirse acogidos por él y como consecuencia permitirles reintegrarse a la vida en sociedad (Ramírez, 2010).

Asimismo, cuando no tenemos un adecuado y un claro manejo de las consecuencias de nuestras emociones atraemos a nuestra vida muchas calamidades como son divorcios, agresiones incluso la pérdida de nuestra vida, en este sentido se podríamos afirmar que un adecuado manejo de nuestras emociones puede salvar nuestras vidas, esto puede ser claramente identificado en el siguiente versículo en el cual un mal manejo de nuestras emociones puede derrumbar todo el esfuerzo de la construcción de nuestra vida : “Las moscas muertas hacen heder y dar mal olor al perfume del perfumista; así una pequeña locura, al que es estimado como sabio y honorable.” (Eclesiastés 10:1).

2.2. Antecedentes de la investigación

2.2.1. Antecedentes internacionales

En Chile, Barraza, Muñoz y Behrens (2017) realizaron el artículo científico titulado “Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año” Cuyo objetivo es determinar el grado de relación entre la autopercepción de habilidad en inteligencia emocional y el autorreporte de los síntomas depresivos, ansiosos y estrés, en una muestra de estudiantes de primer año de medicina. La metodología utilizada corresponde a un

diseño no experimental de carácter correlacional, mediante un muestreo no probabilístico de participantes voluntarios, siendo la población de una muestra de 106 estudiantes universitarios de primer año, correspondiente a las cohortes 2013 y 2014, pertenecientes a la carrera de medicina en una universidad del norte de Chile, a quienes se le empleo el cuestionario para la autopercepción de inteligencia emocional (Trait meta mood scale, en adelante TMMS-24) y la escala de depresión ansiedad y estrés (en adelante DASS-21). Los principales resultados muestran que la correlación entre estas variables, nos dice que menores niveles de depresión-ansiedad y estrés, implicarían una mayor percepción de habilidad para comprender y manejar las emociones, en tanto que mayores niveles de depresión implicarían una tendencia a prestar mayor atención a las emociones.

En México, Veytia, Fajardo, Guadarrama y Escutia (2016) realizaron el artículo científico titulado “Inteligencia emocional: factor positivo ante la depresión en adolescentes de bachillerato” Cuyo objetivo es identificar la relación entre síntomas de depresión y los factores de Inteligencia Emocional. La metodología utilizada corresponde diseño cualitativo de tipo descriptivo con corte transversal, contando con una muestra de 419 estudiantes de 15 a 19 años de edad, los instrumentos fueron el CES-D y TMMS-24. Los principales resultados evidencian que 22.7% de adolescentes presentaron una sintomatología depresiva. En relación a la inteligencia emocional, las mujeres puntuaron alto en el factor atención el cual mide el grado en el que las personas creen prestar atención a sus emociones y sentimientos en torno a los hombres obtuvieron un puntaje alto en el factor atención y reparación emocional este último es la creencia del sujeto en su capacidad para interrumpir y regular estados emocionales negativos y prolongar los positivos,

mientras que en el factor de claridad ambos sexos obtuvieron bajas puntuaciones. Lo cual no dice que estas personas no creen ser capaces de percibir sus emociones.

En Chile, Barraza, Heise y Retamal (2015) realizaron el artículo científico titulado “Relación entre niveles de depresión inteligencia emocional percibida y percepción de cuidados parentales en embarazadas.” Cuyo objetivo es determinar la relación entre la depresión, inteligencia emocional percibida y percepción de cuidados parentales en embarazadas. La metodología utilizada corresponde a un no experimental, de tipo transversal y carácter correlacional, siendo la población de una muestra de 100 participantes mujeres en estado de embarazo, a quienes se le empleo el Parental Bonding Instrument (P.B.I). Los principales resultados muestran que una excesiva atención emocional provocaría una baja claridad emocional y baja regulación emocional.

En Málaga, Ruiz, Fernández, Cabello, y Extremera (2005) realizaron el artículo científico titulado “Inteligencia emocional y depresión en muestra italiana” Cuyo objetivo es examinar el grado de asociación entre la inteligencia emocional y depresión en universitarios italianos. La metodología utilizada corresponde diseño cualitativo de tipo descriptivo con corte transversal, siendo la población de una muestra de 201 estudiantes italianos de la región de Liguria, los instrumentos utilizados fueron el Response Style Questionnaire (RSQ) y el Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24). Los principales resultados muestran que una excesiva atención en las emociones de la persona incrementa los pensamientos rumiativos causando en esta la falta de capacidad de encontrar soluciones efectivas e incluso un estado de ánimo depresivo.

En Málaga, Fernández, Extremera, y Ramos (2003) realizaron el artículo científico titulado “Inteligencia emocional y depresión” cuyo objetivo es examinar la relación de la Inteligencia Emocional con los síntomas de la depresión endógena versus la depresión por desesperanza. La metodología utilizada corresponde diseño cualitativo de tipo descriptivo con corte transversal, siendo la población de una muestra de participaron 250 estudiantes (120 hombres y 130 mujeres) pertenecientes a un instituto de Málaga siendo su participación voluntaria, los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Inteligencia Emocional TMMS-48 y el Factor de Reparación de las emociones. Los principales resultados muestran que la relación entre la habilidad para regular las emociones y la depresión por desesperanza la cual es causada por una interpretación negativa de nuestro entorno social fue mayor que la relación entre la habilidad para regular las emociones y la depresión endógena siendo esta última causada por factores biológicos o somáticos.

2.2.2. Antecedentes nacionales

En Perú, Geldres (2016) realizó la investigación titulada “Inteligencia emocional y depresión en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar”. Cuyo objetivo es decretar la relación entre los componentes de la inteligencia emocional y depresión en adolescentes de 14 a 16 años de edad. La metodología utilizada se basa en una investigación no experimental, de tipo descriptivo correlacional, siendo la población de estudio 230 alumnos de tercer, cuarto y quinto año de secundaria, a quienes se le empleo el Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn ICE – NA y el Inventario de Depresión para Niños – CDI y la ficha de Tamizaje de Violencia y Maltrato Infantil, instrumento empleado por el Ministerio de salud. Los principales

resultados exhiben que existe relación estadísticamente significativa entre la inteligencia emocional y la depresión, en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar.

En Perú, Gomez y Umpiri (2017) realizaron la investigación titulada “Inteligencia emocional y depresión en adolescentes embarazadas del Hospital Carlos Cornejo Rosello de Azángaro – 2017” buscando determinar la relación entre los componentes de la inteligencia emocional y depresión. Siendo la metodología utilizada corresponde al tipo de investigación descriptivo correlacional, contando con una población de 45 adolescentes embarazadas las cuales acudieron a consulta en el servicio de obstetricia de este hospital solicitando atención en los meses de marzo a abril, a quienes se le empleó el Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn abreviado para niños y adolescentes y el Inventario de Depresión de Beck. Los principales resultados muestran que el 56,6% de las adolescentes embarazadas encuestadas presentan un nivel de inteligencia emocional bajo, el 22,2% presenta inteligencia emocional media y el 22,2% un nivel alto de inteligencia emocional.

En Perú, Reyes y Carrasco (2014) realizaron la investigación titulada “Inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad Nacional del Centro del Perú, 2013” Cuyo objetivo es determinar los niveles de inteligencia emocional predominantes en los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Centro del Perú en el año 2013. La metodología utilizada corresponde al tipo de investigación descriptivo prospectivo, siendo la población total de 195 estudiantes de 16 a 30 años de edad en toda la facultad, a quienes se le empleo el Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn. Los principales resultados muestran

que el nivel adecuado alcanza un 49 %, seguido con una inteligencia emocional baja con 36 % y muy bajo con 11 % por lo cual existe un porcentaje preocupante al sumar el nivel bajo y muy bajo de 47 %. Esto indica que no existe una adecuada capacidad para el manejo de emociones propias y ajenas lo cual incrementa los niveles de ansiedad social y depresión, también se observa el acompañamiento de niveles bajos de autoestima, satisfacción interpersonal y de estrategias de afrontamiento.

En Arequipa, Vizcardo (2015) realizó la investigación titulada “Inteligencia emocional y alteraciones del comportamiento en alumnos de 11 a 13 años de Arequipa” Cuyo objetivo es determinar la relación entre Inteligencia emocional y alteraciones del comportamiento en la escuela en los alumnos de 11 a 13 años de edad de un colegio privado de la ciudad de Arequipa. La metodología utilizada corresponde al tipo de investigación correlacional, siendo la población total conformada por 159 estudiantes que cursan el 6° y 7° (equivalente al 1ro de secundaria) grado del nivel secundario de un colegio privado de la ciudad de Arequipa. En la muestra participan, según el sexo 77 (49%) varones y 82 (51%) mujeres, predominando el género femenino. Además 42 (26%) participantes tienen 11 años, 89 (56%) son de 12 años y 28 (18%) tienen 13 años de edad de acuerdo al grado de estudio; 70 (44%) se encuentran en 6° grado y 89 (56%) en 7° grado, a quienes se le empleó el Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn. Los principales resultados muestran que en la escala de adaptabilidad ambos géneros obtienen mayor porcentaje en el nivel alto, destacando los varones por una mínima diferencia, demostrando a un nivel elevado de inteligencia emocional el apego a los padres y el apoyo social entre los adolescentes es fundamental en el soporte

emocional, permitiendo a los adolescentes presentar menos depresión, ansiedad y sentimientos de inseguridad además de mejores estrategias de adaptabilidad.

En Lima, se realizó la investigación titulada “Inteligencia emocional y autoconcepto en colegiales de Lima metropolitana” Cuyo objetivo es establecer si existía o no relación entre la Inteligencia Emocional y el autoconcepto, en los colegiales de Lima Metropolitana. La metodología utilizada corresponde al tipo de investigación correlacional, siendo la población total de a 203 colegiales de ambos sexos, cuyas edades fluctuaban entre 15 y 18 años, que cursaban el quinto de secundaria, procedentes de ocho centros educativos estatales de Lima Metropolitana, e Inteligencia Emocional, propuesto por Ice BarOn, y el test de Evaluación de Autoconcepto, propuesto por Musitu, García y Gutiérrez. Los principales resultados muestran que se comparan los grupos en el componente emocional del auto concepto, las diferencias significativas están a favor de los varones esto, sugiere que los varones tendrían una mejor adaptación personal que las mujeres, lo que llevaría a pensar que éstas serían más propensas a sentirse asustadas, padecer grados elevados de ansiedad, inestabilidad emocional o depresión. (Matalinares, et al., 2006).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Inteligencia Emocional

2.3.1.1. Definición

Hablar sobre Inteligencia es mencionar casi de manera obligatoria las disciplinas tales como la filosofía, la sociología y la psicología, pero ¿Qué nos lleva a tener interés en ella? La inteligencia viene a ser conocida en su forma más coloquial como la capacidad para poder adaptarse a situaciones conflictivas o de

cualquier tipo, lo que nos permite afirmar que la inteligencia es la capacidad humana de desarrollar y utilizar de manera adecuada sus potencialidades intelectuales logrando una mayor adaptación al medio que le rodea, alcanzando así la madurez de su personalidad (Extremera y Fernández, 2004).

Inteligencia Emocional tuvo como su primera mención en un artículo alemán llamado "Inteligencia Emocional y Emancipación" hecho por en 1966. En este artículo se hacía mención a un caso clínico sobre una mujer adulta, la cual, aparentemente sufría de una "Baja Inteligencia Emocional" a causa de no seguir sus roles socialmente establecidos en esa época.

Aunque en la actualidad el concepto de Inteligencia Emocional se ha extendido, la atracción por los aspectos cognitivos en relación con las emociones no tuvo el mismo proceso. Existiendo una inteligencia social, la cual es la capacidad de todo ser humano de comprender a sus semejantes (Thorndrike, 1920).

Salovey y Mayer (1990) dieron forma a la inteligencia personada (en la lexicología de Gardner) llamándola Inteligencia Emocional, a la que definieron como "La capacidad para supervisar los sentimientos y las emociones de uno mismo y de los demás, de discriminar entre ellos y de usar esta información para la orientación de la acción y el pensamiento propio". Asimismo, con el objetivo de explicar de brindar un mejor concepto la dividieron en sus dos conceptos: la inteligencia y la emoción (Mayer & Salovey, 1997).

Así como también Goleman (1995) aportado y desarrolla el concepto brindado por Gardner, centrando la inteligencia en las emociones y trasladándose

a un plano más práctico dando otra forma de entender la inteligencia más allá de los aspectos cognitivos, tales como la atención o la memoria.

Epstein (2001) nos da un concepto más específico y directo: “La persona con inteligencia emocional piensa de modo constructivo, por lo que para él estas personas tienen, sobre todo, una estructura de pensamiento flexible, adaptan sus modos de pensar a las modalidades de diferentes situaciones se aceptan bien a sí mismas y a los demás, suelen establecer relaciones gratificantes y generalmente tienden a conceder a otros el beneficio de la duda incluso en esta situación evalúan sus conductas como eficaces o ineficaces para conseguir una finalidad específica”.

La inteligencia emocional es él es un conglomerado de necesidades emocionales, de impulsos y valores reales de una persona que dirige toda su conducta partiendo de la antes mencionada, Inteligencia Emocional. (Mamani, et al., 2017).

2.3.1.2. Características

- **Componente Intrapersonal (CIA):** Es la capacidad de ser comprender las emociones de los demás de este modo podemos relacionarnos con ellos, y está constituido por: Comprensión emocional de sí mismo, asertividad, auto concepto, autorrealización e independencia los cuales detallaremos a continuación:
 - 1) **Comprensión emocional de sí mismo (CM):** Capacidad de comprender nuestras emociones, siendo capaces de este modo de diferenciarlas unas de otras.

- 2) Asertividad (AS): Habilidad de expresar nuestros pensamientos, emociones y opiniones, respetando los derechos de los demás.
 - 3) Autoconcepto (AC): Capacidad de aceptar y reconocer nuestras limitaciones y posibilidades logrando un respeto propio.
 - 4) Autorrealización (AR): Capacidad de disfrutar y realizar las actividades que deseamos.
 - 5) Independencia (IN): Capacidad de poder tomar decisiones propias, sintiéndose seguro de su forma de pensar y actuar.
- Componente Interpersonal (CIE): Habilidad de poder manejar emociones fuertes siendo capaz de controlar los impulsos, se encuentra constituido por: Empatía, responsabilidad social y relación intrapersonal.
 - 1) Empatía (EM): Capacidad de comprender y valorar los sentimientos de los demás.
 - 2) Relaciones interpersonales (RI): Capacidad para interactuar emocional e íntimamente con nuestros pares.
 - 3) Responsabilidad Social (RS): Capacidad de cooperación y contribución que posee toda persona con su grupo social.
 - Componente de Adaptabilidad (CAD): Habilidad para enfrentarse y adaptarse a las demandas del medio, se encuentra constituido por: Solución de problemas, prueba de realidad y flexibilidad.

- 1) Solución de problemas (SP): Capacidad para la identificación de la problemática, así como la delimitación de sus debidas soluciones.
 - 2) Prueba de la realidad (PR): Capacidad de identificación y discriminación entre lo objetivo y subjetivo.
 - 3) Flexibilidad (FL): Capacidad de lograr un ajuste adecuado de nuestros pensamientos, emociones y acciones de acuerdo a la situación.
- Componentes del Manejo de Estrés (CME): Habilidad que nos permite tener una visión positiva y optimista ante un problema, se encuentra constituido por: Tolerancia al estrés y control de los impulsos.
 - 1) Tolerancia al estrés (TE): Capacidad para manejar de forma adecuada eventos adversos, situaciones estresantes, y fuertes emociones.
 - 2) Control de los impulsos (CI): Capacidad que nos permite un manejo adecuado de nuestras emociones y la postergación de impulsos.
 - Componente del Estado de Ánimo en General (CAG): Habilidad que nos permite adaptarnos a los cambios y de este modo poder resolver problemas de naturaleza personal y social, se encuentra constituido por: Felicidad y optimismo.
 - 1) Felicidad (FE): Capacidad que nos permite disfrutar de nosotros mismos acompañado de sentimientos positivos logrando una satisfacción con nuestra vida.
 - 2) Optimismo (OP): Capacidad que nos permite mantener una actitud positiva a pesar de la presencia de problemas, adversidades y de sentimientos negativos.

2.3.1.3. Modelos Teóricos

Modelo de Inteligencia emocional y social (MIES) de BarOn (1997), el cual nos brinda la definición de inteligencia emocional siendo esta un conjunto de habilidades personales, emocionales y sociales las cuales nos permiten adaptarnos y enfrentarnos a las demandas de nuestro medio. Esta habilidad posee sus cimientos en la capacidad del sujeto de manejar y expresar adecuadamente sus emociones.

El modelo de BarOn inteligencias no cognitivas– se fundamenta en las competencias, las cuales buscan explicar cómo el sujeto es capaz de relacionarse con sus pares y medio ambiente. Por lo tanto, la inteligencia emocional es conceptualizada como un grupo o conjunto de habilidades sociales e intrapersonales que permiten al ser humano responder de forma eficaz a las presiones y demandas del ambiente (Gabel, 2005).

La estructura del modelo de BarOn (1997) de inteligencia emocional puede ser vista desde dos perspectivas diferentes las cuales son: La sistémica y topográfica. Siendo la visión sistémica la que ha sido descrita párrafos arriba, considerando los cinco componentes mayores de la inteligencia emocional y sus respectivos subcomponentes, que se relacionan lógica y estadísticamente. Por ejemplo: Felicidad y optimismo, son partes de un grupo común de componentes sistemáticamente relacionados con el ánimo del sujeto, de ahí que se haya denominado “Componente del Estado de Ánimo en General”.

Goleman por su parte, en el modelo de las competencias emocionales menciona una serie de competencias que aportan a los sujetos un manejo eficaz

de las emociones, tanto intrapersonal como interpersonal. Este modelo se basa en una expectativa de excelencia laboral por lo cual incluye procesos psicológicos cognitivos y no cognitivos. Goleman en su libro Inteligencia Emocional habla de las siguientes habilidades: Conciencia de sí mismo y de las propias emociones y su expresión, autorregulación, control de impulsos, control de la ansiedad, diferir las gratificaciones, regulación de estados de ánimo, motivación, optimismo ante las frustraciones, empatía, confianza en los demás y artes sociales. (Guevara, 2011).

El modelo de Goleman (2001) conceptualiza las competencias como rasgos de Personalidad, pero del mismo modo afirma que pueden ser componentes de la inteligencia emocional, dado que nos ayudan a relacionarnos con los demás.

BarOn (1997), por su parte, ha dado otra definición de Inteligencia Emocional teniendo de base a Salovey y Mayer (1990). BarOn la describe como: Un conjunto de conocimientos, habilidades emocionales y sociales las cuales nos facilitan la afrontación de adversidades de nuestro medio. Basándose en la capacidad del sujeto de identificar, comprender y expresar sus emociones.

El modelo de BarOn, se fundamenta en las competencias, estudian como el individuo se relaciona con su entorno social y ambiente. Por tanto, la IE y la inteligencia social son factores interrelaciones emocionales, personales y sociales que aportan al individuo a una adaptación activa a los problemas y demandas del ambiente.

El modelo de BarOn (1997) está compuesto por cinco elementos:

- 1) El componente intrapersonal: Capacidad de ser consciente de la presencia de nuestras emociones y de este modo lograr una interacción con los demás.
- 2) El componente interpersonal: Capacidad de manejar nuestras emociones fuertes y/o negativas evitando caer en la impulsividad, fomentando una buena interacción social.
- 3) El componente de manejo de estrés: Habilidad para mantener un control sobre situaciones estresantes y control de impulsos.
- 4) El componente de estado de ánimo: Habilidad de mantener un visión positiva y esperanzadora a pesar de las dificultades diarias.
- 5) El componente de adaptabilidad o ajuste: Habilidad del sujeto para adaptarse logrando un cambio en su forma de pensar logrando una mejor resolución de problemas. (Guevara, 2011).

2.3.2. Depresión

2.3.2.1. Definición

Estalovski (2004) Nos dice que “La depresión es un estado emocional en la cual se muestran diversas características que llegan a identificar o mostrar: pesimismo, inhibición psicomotriz y autorreproche, adquiriendo así un estado afectivo de tristeza. Asimismo, la palabra depresión deriva del latín “depressio”, que significa desmoronamiento, causando en el paciente una sensación de hundimiento originada por el exceso de carga de emociones negativas dificultando el óptimo desarrollo de este.

Para Almueda (2009) La depresión se trata de un trastorno psicológico, causando una alteración y/o cambio en el estado anímico de la persona (tristeza)

la cual frecuentemente es acompañada de ansiedad, asimismo puede ir acompañado de inhibición, sensación de vacío y desinterés general, disminución de la comunicación y del contacto social, sentimientos de culpa y de incapacidad, agitación o enlentecimiento psicomotor, sentimientos de culpa y de incapacidad, alteraciones del apetito y el sueño ideas de muerte e incluso intento de suicidio.

Asimismo, desde una perspectiva antropológica, la depresión es la manifestación del sufrimiento que padece el hombre causando en él una alteración a nivel biológico, así como en lo social. (Aguirre, 2008).

Por otro lado, el manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (1995) considera a la depresión como un cambio de humor, que suele interferir a nivel general en las actividades cotidianas; la mayoría de estos trastornos tienden a ser recurrentes, es decir, presentarse periódicamente y el inicio de un episodio en particular puede a menudo estar relacionado con la presencia de acontecimientos o situaciones estresantes. Los signos clínicos se evidencian de forma distinta de acuerdo a su episodio y en cada individuo, asimismo en algunos casos la agitación psicomotriz, la ansiedad y malestar son predominantes ante la depresión.

2.3.2.2. Características

Según la Organización Mundial de la Salud. (2010), cada paciente tiene una diferente sintomatología de acuerdo a la enfermedad depresiva que padezca, tomando como puntos fuertes de dicha sintomatología: La gravedad, frecuencia, y duración de los síntomas que varía según la persona.

- Área afectiva:

En el año 1917, Sigmund Freud publica su trabajo “Duelo y Melancolía”, realizado en 1915, en dicho trabajo Freud hace mención a diversos mecanismos patológicos en los que no está involucrado ningún trastorno de la sexualidad, tomando en cuenta a la “Melancolía” como una lucha de emociones las cuales son: Odio y amor, que pertenece al inconsciente.

Cuando hablamos sobre la afectividad de la depresión, podemos afirmar y mencionar que esta es el área que más daño tiene en la persona. Afectando globalmente las experiencias psicológicas y corporales. Tiene sentimientos vivenciales muy variables, cuya concepción más habitual es de naturaleza psicológica (pena, alegría, ira, rabia, frustración), pero no de manera exclusiva.

La tristeza patológica posee una afectación de carácter cualitativamente distinto de la experiencia normal de tristeza. Hacer esta diferenciación delimita las enfermedades afectivas de las reacciones vivenciales anormales y de los meros problemas afectivos.

- Área motivacional

La motivación, las nuevas ilusiones, ¿cómo pueden aparecer en nosotros? El hecho de que estando bien parecen existir espontáneamente nos induce a creer que es algo 'natural', algo que -si funcionamos bien- debería estar ahí como el ritmo respiratorio o el pulso del corazón. Pero lo cierto es que la motivación no es constante e incombustible, no es seguro que esté ahí siempre, y cualquier persona

normal atraviesa momentos de vacío y desgana provocados por que las etapas acaban, los deseos se realizan, y porque abundan los tropiezos y fracasos.

La más clásica de las terapias humanistas es la psicoterapia centrada en el paciente. El psicólogo estadounidense Carl Rogers sostenía que los individuos, así como todos los seres vivos, están dirigidos por una tendencia innata a sobrevivir y reafirmarse que les lleva al desarrollo personal, a la madurez y al enriquecimiento vital. Cada persona tiene capacidad para el autoconocimiento y el cambio constructivo que la acción del terapeuta, que deberá reunir una serie de cualidades personales esenciales, ayudará a descubrir.

Rogers daba así más importancia a las actitudes del terapeuta que a su capacidad o a su preparación técnica. Utilizaba el término 'cliente' en vez de paciente para subrayar que su método de tratamiento no era manipulador ni médico, sino que se basaba en la comprensión adecuada y sensible de sus experiencias y necesidades. La segunda cualidad importante del psicoterapeuta es la aceptación incondicional positiva, que se abstiene de juzgar lo que el paciente dice o relata. La autenticidad o ausencia de simulación era la tercera cualidad que él consideraba esencial.

- Área cognitiva

La psicología cognitiva Bieling & Segal (2004) Rehm, Wagner & Ivens Tyndal (2001) señala que existen errores en la forma de procesamiento de la información siendo considerada, esta forma, como una característica causal y central en pacientes depresivos. El paciente depresivo presenta errores sistemáticos que están dentro de su pensamiento, los cuales mantienen una realidad, de la cual parte

en la creencia de validez de sus conceptos negativos, incluso mostrándole evidencia sustancial de lo contrario (Beck, 1967). Siendo los más comunes:

1. Abstracción selectiva (relativo al estímulo): Consiste en dar excesiva importancia a un detalle fuera del contexto, dejando de lado otras características de suma importancia de la experiencia vivida.
2. Inferencia arbitraria (relativo a la respuesta): Consiste en adelantar una conclusión sin evidencia veraz y consistente.
3. Pensamiento absolutista, dicotómico (relativo a la respuesta): Se da en personas que poseen una tendencia a clasificar sus vivencias en dos categorías opuestas y extremas. Ejemplo bueno o malo.
4. Generalización excesiva (relativo a la respuesta): Generación de la conclusión de que algo que le ha ocurrido una vez volverá a suceder una y otra vez.
5. Maximización y minimización (relativo a la respuesta): Es la exageración de la magnitud de una vivencia vivida logrando en la persona una distorsión.
6. Personalización (relativo a la respuesta): Consiste en asumir que uno mismo u otros han causado cosas o acciones directamente, cuando muy posiblemente no haya sido el caso en realidad.

- Área conductual

Esta penosa desorganización aparece aumentada en la depresión por otros factores añadidos tales como las dificultades de memoria, concentración y la evitación de lo desagradable o incluso por un oscuro impulso de "echarlo todo a rodar", como complaciéndose en una degradación de las cosas acorde a la confusión interna de los sentimientos.

Hay un tipo de insomnio, un conjunto de costumbres diarias, que consiguen que la persona deprimida tenga un ritmo ``contracorriente" de los demás. Cuando los otros están frescos y despejados, el deprimido está en la espesa de las brumas matutinas, cuando los otros sucumben al cansancio y la modorra, el resucita cual vampiro en la ciudad solitaria.

El aturdimiento tiene a veces cierta ventaja, porque amortigua la angustia que producen las tareas diarias -especialmente cuando el origen de la depresión tiene mucho que ver con esas tareas- y permite un cierto vivir adormecido, un ``matar el rato", un lograr que el tiempo exista menos, una disculpa perfecta para que las cosas tengan una pobreza digna de repulsa y asqueada contemplación.

El apetito desaparece especialmente en las horas de comida, favorecido en esa ausencia por la presencia del picoteo extemporáneo, igual que apetece dormir en las horas más intempestivas y aparecen algunas ráfagas de deseo erótico cuando no existe ninguna pareja sexual.

- Área física

La alteración del apetito suele ser otro de los síntomas de la depresión. A unos lo que les sucede es que tienen pérdidas alarmantes de peso y a otros se les descontrola la necesidad de ingesta. Esta doble posibilidad coincide con el efecto de la ansiedad sobre el apetito, quitándolo o exacerbándolo.

Cuando lo que experimentamos es pérdida de apetencia, la tentación es rechazar la comida, especialmente si tiene apariencia de copiosa o energética. La

comida, por añadidura, es como un símbolo de amor a uno mismo (por lo que comer tiene de autocuidado).

Cuando hay una pérdida de peso preocupante se deben tomar medidas correctoras, y en vez de esperar a recuperar el hambre para asumir las costumbres habituales, como alternativa provisional conviene hacer ingesta de pequeñas dosis de alimentos (un vaso de leche, una fruta, un yogurt, una pequeña ración) cada dos o tres horas, hasta comprobar que el peso se mantiene. Si este plan se acompaña de ejercicio físico (que aumentará la demanda de nutrientes) la estabilización será mucho más rápida y eficaz.

En el caso opuesto, el de que se despierta una voracidad insaciable, el descontrol se ve favorecido por la indiferencia por el aspecto físico, por la falta de autoestima, que aumenta a su vez perdiendo la figura, contribuyendo con ello al apocamiento y aumentando el deseo de aislamiento para no ser vistos de esa guisa ni arriesgarse a que fueran conocidas nuestras debilidades impresentables.

La depresión agrava la morbilidad y mortalidad luego de un infarto al miocardio y en pacientes con fallo cardíaco congestivo. También, la depresión aumenta la morbilidad luego de un evento cerebral, y agrava la expectativa en condiciones como la diabetes, el SIDA y numerosas otras condiciones. Además, la depresión provoca desregulación autonómica, neuroendocrina e inmunológica, afectando negativamente estos sistemas corporales, aumentando riesgos de problemas cardiovasculares, inmunológicos y hormonales, entre otros. Asimismo, la depresión aumenta la mortalidad en hogares de ancianos. Evidentemente, se trata de una enfermedad del cuerpo y no puramente “mental

2.3.2.3. Modelos Teóricos

2.3.2.3.1. La Teoría Cognitiva de Beck.

Beck y Alford (2009) definieron a la depresión, como una consecuencia directa de la deformación en la manera de pensar y razonar de las personas y no como un trastorno afectivo en sí. Paula (2007) estableció que el postulado central de este enfoque es el siguiente: “Los trastornos del estado de ánimo son resultado de una alteración en el procesamiento de la información, fruto de la activación de esquemas latentes” (p. 109). Asimismo, puntualiza los elementos centrales de este modelo para la alteración emocional y conductual, presentándolos a continuación: Las personas desarrollan en la infancia una serie de esquemas básicos que le sirven para organizar su sistema cognitivo. Las personas pueden tener pensamientos o representaciones mentales de modo automático, sin la intervención de un proceso de razonamiento previo.

Korman y Sarudiansky (2011) indicaron que la teoría cognitiva esboza que cualquier influencia sobre la cognición debería verse seguida de un cambio en el estado del ánimo y, en consecuencia, va ver cambios a nivel de la conducta.

Perris (1989) explicó que la teoría cognitiva define la manifestación de la depresión mediante cuatro elementos cognitivos claves: La triada cognitiva: Esta teoría hace referencia a la alteración del contenido cognitivo que existe en el individuo sobre su entorno a sí mismo, a su mundo y hacia su futuro. (Beck, 1967). Los pensamientos automáticos negativos: Son razonamientos fatalistas que realiza el individuo, los cuales conducen al descenso emocional.

2.4. Definición de términos

- **Soldado:** Aquel que presta servicio en el ejército. El que ingresa en el ejército por propia voluntad. Militar sin graduación.
- **Cuartel:** Edificio destinado al alojamiento de las tropas. Lugar donde acampa o se instala un ejército en campaña.
- **Brigada:** Unidad militar formada por un número variable de batallones o regimientos. Grupo de personas que realiza una labor civil.

CAPÍTULO III

Materiales y métodos

3.1. Diseño y tipo de investigación

El presente trabajo se enmarca en la línea de investigación de la Psicología Clínica y de la Salud contando un diseño de investigación no experimental puesto que no se realizará manipulación activa de las variables de estudio, de igual manera su alcance es correlacional ya que se pretende analizar la relación entre las variables inteligencia emocional y depresión, a su vez, es de corte transversal ya que la información se tomará en un único momento a través de la línea del tiempo. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

3.2. Variables de la investigación

3.2.1. Definición conceptual de variables

- Inteligencia emocional
- Depresión

3.2.2. Operacionalización de variables

3.2.2.1. Inteligencia emocional

Tabla 1

Operacionalización de la variable inteligencia emocional.

Variable	Componente	Definición	Ítems	Puntación
Inteligencia Emocional	Intrapersonal	Habilidad para visualizarse a sí mismo de manera positiva, logrando una adecuada identificación de nuestras emociones.	3,7,17,28,43,53	Excelentemente desarrollada 130 a mas
	Interpersonal	Capacidad de comprender y apreciar los sentimientos de los demás siendo capaz de establecer adecuadas relaciones sociales.	2,5,9,14,20,24,36,41,45,51,55,59	Muy bien desarrollada 120 a 129
	Adaptabilidad	Habilidad para resolver los problemas, a través de la asimilación de un pensamiento flexible, realista y efectivo en el manejo de los cambios en nuestra vida cotidiana.	2,16,22,25,30,34,38,44,48,57	Bien desarrollada 110 a 119
	Manejo de Estrés	Capacidad de tolerancia y un adecuado manejo del estrés acompañado de un control de los impulsos, logrando evitar la desmoralización emocional.	3,6,11,15,21,26,35,39,46,49,54,58	Promedio 90 a 109 Mal desarrollada 80 a 89
	Estado de ánimo General	Habilidad de apreciar de forma positiva las cosas y sucesos adversos que son vividos por la persona.	1,4,13,19,23,29,32,37,40,47,50,56,60	Necesita desarrollarse considerablemente 70 a 79 Marcadamente bajo 69 a menos

3.2.2.2. Depresión

Tabla 2

Operacionalización de la variable depresión

Variable	Dimensión	Definición	Ítems	Puntuación
Depresión	Área afectiva	Incluye la medición de del aspecto afectivo es decir cómo se encuentran los elementos emotivos, ideales, actitudes, sentimientos y preferencias del individuo a través de signos como son: tristeza, sentimiento de culpa, predisposición al llanto e irritabilidad.	1,5,10 y 11.	No depresión: 0-9 Depresión leve: 10-18 Depresión moderada: 19-29 Depresión grave: 30 a más
	Área motivacional	Incluye la medición de del aspecto motivacional es decir si el individuo es capaz de satisfacer sus necesidades a través de signos como son: insatisfacción e ideas suicidas	4,9.	
	Área cognitiva	Incluye la medición de disminución de las funciones cognitivas en el individuo a través de signos como son: Pesimismo frente al futuro, sensación de fracaso, expectativa de castigo, auto disgusto, indecisión, autoimagen deformada, preocupación somática, acusaciones.	2,3,6,7,13,14, 20 y 8.	
	Área conductual	Incluye la medición del aspecto social es decir cómo se desempeña el individuo en sociedad a través de signos como son: alejamiento social, retardo para trabajar y estado de fatiga.	12,15 y 17.	
	Área física	Incluye la medición del estado físico del individuo a través de signos físicos, como son pérdida de apetito, peso, sueño y deseo sexual.	16,18,19 y 21.	

3.3. Delimitación conceptual, geográfica y temporal.

La presente investigación se ejecutó en el presente año 2018, la cual se encuentra dentro de la línea de investigación de la Psicología Clínica y de la Salud; siendo realizada en el departamento de Puno, en la ciudad de Puno, con el personal de tropa del Cuartel Manco Cápac, dándose la aplicación en los meses de abril y mayo.

3.4. Población

La población estará constituida por 800 soldados de ambos sexos del Cuartel Manco Cápac. Debido a la inaccesibilidad de la totalidad de la población es que se trabajará con una muestra representativa de 260 participantes, quienes serán elegidos mediante un muestreo probabilístico.

Tabla 3

Personal de Tropa del Cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018, según compañías.

CIA	Nombre de CIA	Hombres	Total Personal de Tropa
Pequeñas compañía	Comunicaciones	110	110
	Comando	120	120
	Policía Militar	132	132
Grandes Compañías	Batallón de	150	150
	Ingeniería		
	Batallón de	88	88
	Servicios		
	Regimiento	120	120
	Caballería	80	80
Total		800	800

Fuente: Nomina de Personal de Tropa del Cuartel Manco Cápac.

3.4.1. Características de la muestra

Soldados de entre 18 a 27 años pertenecientes a la 4ta brigada de montaña del Cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno.

3.4.2. Criterios de inclusión y exclusión

3.4.2.1. Criterios de inclusión:

- Pertenecer a la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno.
- Haber contestado correctamente por los 30 ítems del Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn ICE- NA.
- Haber respondido el total de ítems de forma correcta del inventario de depresión de Beck.

3.4.2.2. Criterios de exclusión

- No contestar adecuadamente las baterías o test psicológicos.
- Ser mayor a los 27 años de edad.

3.5. Hipótesis de Investigación

3.5.1. Hipótesis general

- Existe relación entre la inteligencia emocional y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018.

3.5.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre el componente Intrapersonal y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018.

- Existe relación entre el componente Interpersonal y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018.
- Existe relación entre el componente Adaptabilidad y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018.
- Existe relación entre el componente del Manejo de Estrés y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018.
- Existe relación entre el componente Estado de Ánimo en General y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de la ciudad de Puno, 2018.

3.6. Instrumentos

3.6.1. Inteligencia emocional

El Inventario de Inteligencia Emocional de BarOn ICE tiene como objetivo la evaluación de habilidades emocionales y sociales las cuales son esenciales en la inteligencia emocional en todo ser humano. Siendo creado por Reuven BarOn en Toronto – Canadá, y posteriormente adaptado en el Perú por Liz Pajares y Nelly Ugurriza Chavéz. La administración de esta prueba puede ser tanto grupal como individual, además que no presenta límite de tiempo (de entre 10 y 15 minutos) y su uso puede darse tanto en el ámbito clínico, educacional, jurídico y médico. Esta prueba está diseñada en el estilo Likert, es una herramienta de medición que nos permite medir actitudes y conocer el grado de conformidad del encuestado con cualquier afirmación que le propongamos, contiene 60 ítems distribuidos en 5

escalas: **Intrapersonal, interpersonal, adaptabilidad, manejo de estrés, estado de ánimo**; cuya opción de respuesta es: muy rara vez, rara vez, a menudo, muy a menudo; tiene una muestra normativa amplia (N=3.374), la cual tiene alta confiabilidad y validez. Según Ugarriza y Pajares (2005) quienes estudiaron la confiabilidad en una muestra de la ciudad de Lima, usando el método de consistencia interna, donde se obtuvo como resultado que los coeficientes de confiabilidad lograron ser satisfactorios de acuerdo a diferentes grupos en función a la edad y el sexo.

También, se usó el estadístico medio de las correlaciones inter- ítems, donde se halló que las medias con respecto a las correlaciones ofrecían un patrón similar de acuerdo a los diversos grupos normativos, otorgando un soporte adicional en cuestión de las escalas del inventario, lo que mejoró el incremento de la edad. Tomando en cuenta la validez, se señala que se ha centrado en dos asuntos principales: la validez de constructo del inventario y la multidimensionalidad de las diversas escalas; las cuales, según el Manual de la Adaptación y Estandarización para una muestra normativa peruana se sostuvo que tiene suficiente validez de constructo, lo que nos garantiza su publicación y también uso clínico.

3.6.2. Depresión

El Inventario de depresión de Beck nos brinda una medida de la existencia y de la trascendencia de la depresión tanto en adultos como en adolescentes, teniendo como rango de edad desde los 13 años a más. Está compuesto por 21 ítems, los cuales indican síntomas tales como: **tristeza, llanto, pérdida de placer, sentimientos de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos de suicidio, pesimismo**. Este inventario se puede aplicar de forma individual y colectiva, lo que

nos indica que puede ser respondido con formato de papel y lápiz o de forma oral. En lo habitual, necesita entre 5 y 10 minutos para ser completamente terminado.

Se encuentra diseñada al estilo Likert, que es una herramienta de medición que nos permite medir actitudes y conocer el grado de conformidad del encuestado con cualquier afirmación que le propongamos; cada ítem es respondido en una escala de 4 puntos, de 0 a 3, exceptuando los ítems 16 (que hablan sobre el patrón de sueño) y 18 (que menciona los cambios en el apetito) conteniendo 7 categorías. Si es que la persona a elegido varias categorías como respuesta en un determinado ítem, se escoge y toma en cuenta la categoría que obtiene la puntuación más alta, siendo la puntuación mínima de 0 y la máxima de 63, lo cual nos permite establecer puntos de corte que permiten calificar a los evaluados en uno de los siguientes cuatro equipos: 0-13, mínima depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63, depresión grave. Siendo la versión original de la prueba, donde se evaluaron a estudiantes universitarios de los Estados Unidos (Alfa de Cronbach de 0.93) y también a pacientes psiquiátricos del mismo país (Alfa de Cronbach de 0.92) para obtener consistencia interna evaluada, obteniendo un cociente de estabilidad tomando como recurso el método test-retest de 0.93 en EE.UU. ($p < 0,001$) (Beck, 2006). En Argentina, la versión calibrada posee una consistencia interna por alfa de Cronbach de 0.88 para pacientes y 0.86 para el grupo de comparación en no-pacientes, usando también como recurso el método test- retest y alcanzando una correlación positiva y significativa ($R = 0.90$, $p < 0.001$). También tiene una validez de modelo factorial, que denota una matriz de correlaciones adecuada (Test de Esfericidad de Bartlett = 1850,68 $p < 0.001$) (Beck, 2006).

Centrándonos en Perú, El Inventario de depresión de Beck se encuentra validado siendo confiable ya que ha sido analizada en diversos trabajos que manejaron dicha prueba. Una de las investigaciones fue realizada a 50 pacientes con VIH obteniendo una consistencia interna por alfa de Cronbach de 0.94 (Alcantara, 2008). También se realizó una investigación en la cual se evaluaron a 188 adolescentes pertenecientes de diversas universidades privadas de Lima, donde se obtuvo una consistencia interna por alfa de Cronbach de 0.91 (Rodríguez, 2008). El análisis de validez factorial en el Perú no ha dado resultados absolutos.

3.7. Proceso de recolección de datos

Se aplicó los instrumentos luego de proceder a gestionar la autorización por parte de la Institución brindada por el encargado de esta. Habiendo obtenido el permiso, se procedió a la aplicación de los instrumentos siendo acordado con anterioridad con los cooperantes la fecha y tiempo de duración de la aplicación. Durante la evaluación se procedió a brindar la información sobre el consentimiento informado a los participantes asimismo se detalló el objetivo de estudio y se recalcó el manejo confidencial de la información, así como el anonimato del participante. Después de la aplicación, que tuvo una duración aproximada de 30 minutos, se realizó la calificación de las pruebas e iniciar con el vaciado de datos.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Una vez calificadas las pruebas, se procedió a procesar los datos a través del software Microsoft Excel 2016 y el paquete estadístico SPSS 22.0. Una vez realizada la base de datos se procedió al análisis respectivo mediante pruebas estadísticas descriptivas: tablas de frecuencias y pruebas inferenciales: coeficiente

de correlación Rho de Spearman según indica la prueba de normalidad, la cual en la mayoría de las variables el valor K-S es menor al alfa.

CAPÍTULO IV

Resultados y discusión

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo

En la tabla 4 podemos observar el análisis descriptivo de la variable inteligencia emocional. Se evidencia que el 38.8% de los encuestados mantiene un nivel de inteligencia emocional excelentemente desarrollado, así mismo, el 24.6% evidencia un nivel promedio, el 18.5% evidencia un nivel bien desarrollado, el 16.9% un nivel muy bien desarrollado, y finalmente, el 0.8% y el 0.4% niveles mal desarrollado y con necesidad de desarrollo.

Tabla 4

Niveles de inteligencia emocional en la población de estudio (N=260)

		Frecuencia	Porcentaje
Inteligencia emocional	Necesita mejorarse considerablemente	1	,4
	Mal desarrollado. Necesita mejorarse	2	,8
	Promedio	64	24,6
	Bien desarrollada	48	18,5
	Muy bien desarrollada	44	16,9
	Excelentemente desarrollada	101	38,8
	Total	260	100,0

En la tabla 5 podemos observar el análisis descriptivo de la variable depresión. Se evidencia que el 65.8% de los encuestados mantiene un nivel de depresión grave, así mismo, el 17.7. % evidencia no poseer depresión el 9.2% evidencia un nivel de depresión moderado y finalmente, el 7.3% poseen un nivel depresión leve.

Tabla 5

Niveles de depresión en la población de estudio (N=260)

		Frecuencia	Porcentaje
Depresión	No depresión	46	17,7
	Depresión leve	19	7,3
	Depresión moderada	24	9,2
	Depresión grave	171	65,8
	Total	260	100,0

4.1.2. Análisis inferencial

4.1.2.1. En relación a la hipótesis general

A. Formulación de hipótesis estadística

- **Ha:** Existe relación significativa entre la inteligencia emocional y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.
- **Ho:** No existe relación significativa entre la inteligencia emocional y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.

B. Regla de decisión

- Acepto Ha si el valor de $p < \text{Alfa}$ (.05)
- Rechazo Ha si el calor de $p > \text{Alfa}$

C. Estadístico de prueba

En la tabla 6 podemos observar el análisis de correlación mediante el coeficiente Rho de Spearman. Se evidencia una correlación negativa de magnitud alta ($Rho = -.612$), así mismo esta asociación viene a ser estadísticamente significativa ($p = .000$).

Tabla 6

Análisis de correlación entre las variables inteligencia emocional y depresión

			Inteligencia emocional	Depresión
Rho de Spearman	Inteligencia emocional	Coeficiente de correlación	1,000	-,612**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	260	260
	Depresión	Coeficiente de correlación	-,612**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	260	260

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

D. Decisión

Como el valor de $p = .000$ es menor que el alfa (.05) entonces rechazo la H_0 a favor de la H_a , por lo tanto, existe relación significativa entre la inteligencia emocional y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.

4.1.2.2. En relación a la primera hipótesis específica

A. Formulación de hipótesis estadística

- **Ha:** Existe relación significativa entre el componente intrapersonal y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.
- **Ho:** No existe relación significativa entre el componente intrapersonal y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.

B. Regla de decisión

- Acepto H_a si el valor de $p < \text{Alfa}$ (.05)

- Rechazo H_0 si el valor de $p > \alpha$

C. Estadístico de prueba

En la tabla 7 podemos observar el análisis de correlación mediante el coeficiente Rho de Spearman. Se evidencia una correlación negativa de magnitud moderada ($Rho = -.553$), así mismo esta asociación viene a ser estadísticamente significativa ($p = .000$).

Tabla 7

Análisis de correlación entre el componente intrapersonal y depresión.

		Componente Depresión Intrapersonal		
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	1,000	-,553**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	260	260
	Componente Intrapersonal	Coeficiente de correlación	-,553**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	260	260

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

D. Decisión

Como el valor de $p = .000$ es menor que el α (.05) entonces rechazo la H_0 a favor de la H_a , por lo tanto, existe relación significativa entre el componente intrapersonal y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.

4.1.2.3. En relación a la segunda hipótesis específica

A. Formulación de hipótesis estadística

- **Ha:** Existe relación significativa entre el componente interpersonal y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.
- **Ho:** No existe relación significativa entre el componente interpersonal y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.

B. Regla de decisión

- Acepto Ha si el valor de $p < \text{Alfa}$ (.05)
- Rechazo Ha si el calor de $p > \text{Alfa}$

C. Estadístico de prueba

En la tabla 8 podemos observar el análisis de correlación mediante el coeficiente Rho de Spearman. Se evidencia una correlación negativa de magnitud moderada ($Rho = -.558$), así mismo esta asociación viene a ser estadísticamente significativa ($p = .000$).

Tabla 8

Análisis de correlación entre el componente interpersonal y depresión.

		Componente		
		Depresión	Interpersonal	
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	1,000	-,558**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	260	260
	Componente Interpersonal	Coeficiente de correlación	-,558**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	260	260

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

D. Decisión

Como el valor de $p = .000$ es menor que el alfa (.05) entonces rechazo la H_0 a favor de la H_a , por lo tanto, existe relación significativa entre el componente interpersonal y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.

4.1.2.4. En relación a la tercera hipótesis específica

A. Formulación de hipótesis estadística

- **Ha:** Existe relación significativa entre el componente adaptabilidad y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.
- **Ho:** No existe significativa entre el componente adaptabilidad y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.

B. Regla de decisión

- Acepto H_a si el valor de $p < \text{Alfa}$ (.05)
- Rechazo H_a si el calor de $p > \text{Alfa}$

C. Estadístico de prueba

En la tabla 9 podemos observar el análisis de correlación mediante el coeficiente Rho de Spearman. Se evidencia una correlación negativa de magnitud alta ($Rho = -.600$), así mismo esta asociación viene a ser estadísticamente significativa ($p = .000$).

Tabla 9

Análisis de correlación entre el componente adaptabilidad y depresión.

			Depresión	Componente Adaptabilidad
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	1,000	-,600**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	260	260
	Componente Adaptabilidad	Coeficiente de correlación	-,600**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	260	260

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

D. Decisión

Como el valor de $p = .000$ es menor que el alfa (.05) entonces rechazo la H_o a favor de la H_a , por lo tanto, existe relación significativa entre el componente adaptabilidad y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.

4.1.2.5. En relación a la cuarta hipótesis específica

A. Formulación de hipótesis estadística

- **Ha:** Existe relación significativa entre el componente manejo del estrés y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.
- **Ho:** No existe relación significativa entre el componente manejo del estrés y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.

B. Regla de decisión

- Acepto Ha si el valor de $p < \text{Alfa}$ (.05)
- Rechazo Ha si el calor de $p > \text{Alfa}$

C. Estadístico de prueba

En la tabla 10 podemos observar el análisis de correlación mediante el coeficiente Rho de Spearman. Se evidencia una correlación negativa de magnitud moderada ($Rho = -.527$), así mismo esta asociación viene a ser estadísticamente significativa ($p = .000$).

Tabla 10

Análisis de correlación entre el componente manejo del estrés y depresión.

		Depresión		Componente Manejo del estrés
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	1,000	-,527**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	260	260
	Componente Manejo del estrés	Coeficiente de correlación	-,527**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	260	260

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

D. Decisión

Como el valor de $p = .000$ es menor que el alfa (.05) entonces rechazo la H_0 a favor de la H_a , por lo tanto, existe relación significativa entre el componente manejo del estrés y depresión en el personal de tropa de la 4° brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.

4.1.2.6. En relación a la quinta hipótesis específica

A. Formulación de hipótesis estadística

- **Ha:** Existe relación significativa entre el componente estado de ánimo en general y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.
- **Ho:** No existe relación significativa entre el componente estado de ánimo en general y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.

B. Regla de decisión

- Acepto H_a si el valor de $p < \text{Alfa}$ (.05)
- Rechazo H_a si el calor de $p > \text{Alfa}$

C. Estadístico de prueba

En la tabla 11 podemos observar el análisis de correlación mediante el coeficiente Rho de Spearman. Se evidencia una correlación negativa de magnitud alta ($Rho = -.614$), así mismo esta asociación viene a ser estadísticamente significativa ($p = .000$).

Tabla 11

Análisis de correlación entre el componente estado de ánimo en general y depresión.

		Depresión		Componente estado de ánimo general
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	1,000	-,614**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	260	260
	Componente estado de ánimo general	Coeficiente de correlación	-,614**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	260	260

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

D. Decisión

Como el valor de $p = .000$ es menor que el alfa (.05) entonces rechazo la H_o a favor de la H_a , por lo tanto, existe relación significativa entre el componente estado de ánimo en general y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.

4.2. Discusión

En cuanto a la hipótesis general, los resultados hallados indican una correlación negativa entre la variable inteligencia emocional y la variable depresión ($r=-.612$; $p=.000$), donde la correlación tiende a ser estadísticamente significativo pues el valor de p es $<$ al 0.05 . Esto implicaría que cuando los integrantes de la población de estudio muestran un mayor nivel de inteligencia emocional su nivel de depresión tiende a ser menor, Estos resultados son similares al hallado por Geldres (2016), la cual encontró que existe una correlación negativa y significativa, entre la inteligencia emocional y la depresión en adolescentes víctimas de violencia familiar y en el grupo que no han sufrido violencia familiar, siendo dicha relación baja, lo que no pone en evidencia que dichos adolescentes carecen de recursos internos, los mismos que son propensos a presentar trastornos afectivos y dificultades en su salud mental. Una explicación teórica surge al reconocer, que por más que una persona pueda tener una vida llena de éxitos, comodidades y/o privilegios si esta persona no posee un adecuado nivel de inteligencia emocional llevará a que este posea una falta de motivación perdiendo cada uno de estos privilegios y mellando en su estado emotivo fomentando un estado depresivo a nivel futuro. (Goleman, 2013).

En cuanto a la primera hipótesis específica, se halló una correlación negativa entre la dimensión intrapersonal y la variable depresión ($r= -.553$ $p=.000$), donde la correlación tiende a ser estadísticamente significativo pues el valor de p es $<$ al 0.05 . Esto implicaría que cuando los integrantes de la población de estudio muestran un mayor nivel de manejo de la dimensión intrapersonal su nivel de depresión tiende a ser menor. Estos resultados son similares al hallado por Geldres

(2016) encontrando que existe relación negativa y estadísticamente significativa entre el componente intrapersonal con la depresión en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar lo cual nos dice que, a mayor puntaje en el componente intrapersonal, presenta menor índice de depresión. Una explicación teórica surge al reconocer, que cuando una persona tenga mayor conocimiento de sí mismo de este modo lograra un manejo de sus emociones y pensamientos siendo consciente de cómo se moviliza cada emoción llevándonos a priorizar y buscar aquellas que nos den aumento de energía de este modo serán capaces de tener un manejo adecuado de la depresión (Gan y Triginé, 2012).

En cuanto a la segunda hipótesis específica, se halló una correlación negativa entre la dimensión interpersonal y la variable depresión ($r = -0.558$ $p = .000$), donde la correlación tiende a ser estadísticamente significativo pues el valor de p es < 0.05 . Esto indicaría que cuando los integrantes de la población de estudio muestran un mayor nivel de manejo de la dimensión interpersonal su nivel de depresión tiende a ser menor. Estos resultados son similares al hallado por Geldres (2016) indicándonos que existe una relación negativa y estadísticamente significativa entre el componente interpersonal y la depresión solo en el grupo de adolescentes que sufren violencia familiar. Una explicación teórica surge al reconocer que un sinónimo de llevar de un adecuado nivel de inteligencia emocional es determinado cuando poseemos un buen desarrollo en las relaciones con otras personas tanto en el área familiar afectiva y profesional ayudando a comunicarnos, comportarnos y funcionamiento oportuno (Guerri, 2013).

En cuanto a la tercera hipótesis específica, se halló una correlación negativa entre la dimensión adaptabilidad y la variable depresión ($r = -0.600$ $p = .000$), donde la

correlación tiende a ser estadísticamente significativo pues el valor de p es $<$ al 0.05. Esto implicaría que cuando los integrantes de la población de estudio muestran un mayor nivel de manejo de la dimensión adaptabilidad su nivel de depresión tiende a ser menor. Estos resultados son similares al hallado por Geldres (2016) indicándonos que existe una relación negativa y estadísticamente significativa entre el componente adaptabilidad con la depresión en adolescentes de 14 a 16 años de edad víctimas y no víctimas de violencia familiar. Una explicación teórica surge al reconocer, que cuando las personas no poseen un adecuado nivel de inteligencia emocional no es capaz de sobreponerse a una pérdida o suceso doloroso esto es un gran factor que puede desencadenar en una depresión (San Molina y Arranz, 2010).

En cuanto a la cuarta hipótesis específica, se halló una correlación negativa entre la dimensión manejo del estrés y la variable depresión ($r = -0.527$ $p = .000$), donde la correlación tiende a ser estadísticamente significativo pues su valor de p es $<$ al 0.05. Esto implicaría que cuando los integrantes de la población de estudio muestran un mayor nivel de manejo de la dimensión manejo del estrés su nivel de depresión tiende a ser menor. Estos resultados son similares al hallado por Geldres (2016) indicándonos la existencia de relación negativa y estadísticamente significativa entre el componente manejo del estrés con la depresión en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar. Una explicación teórica surge al reconocer que cuando un individuo el cual puede poseer una dificultad ya sea de tipo laboral, económica, social, etc. Si este no posee un adecuado manejo de él estrés y un adecuado nivel de inteligencia emocional este buscará la eliminación de este a través de cualquier método que influye a que se den

conductas agresivas lo cual llevará a un estado de arrepentimiento constante desencadenado en una depresión a futuro. (Goleman, 2008).

En cuanto a la quinta hipótesis específica, se halló una correlación negativa entre la dimensión ánimo en general y la variable depresión ($r = -0.614$ $p = .000$), donde la correlación tiende a ser estadísticamente significativo pues su valor de p es < 0.05 . Esto implicaría que cuando los integrantes de la población de estudio muestran un mayor nivel de manejo de la dimensión ánimo en general su nivel de depresión tiende a ser menor. Estos resultados son similares al hallado por Ysern (2016) indicándonos que existe relación entre Inteligencia emocional y estado de ánimo lo cual ayuda a que existan menores niveles de ansiedad, depresión y quejas somáticas en infantes y adolescentes. Una explicación teórica surge al reconocer que cuando las personas no poseen la capacidad de manejar y controlar sus estados de ánimo en aras de asumir la responsabilidad de sus actos experimentan una vivencia delimitante y limitada debido a que no son capaces de encontrar soluciones efectivas (López, 2005).

CAPÍTULO V

Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

Primera: A un nivel de significancia del 5%. Se concluye que existe una correlación significativa de dirección negativa entre inteligencia emocional y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general de investigación.

Segunda: A un nivel de significancia de 5%. Se concluye que existe una correlación significativa entre la dimensión intrapersonal y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018. Por lo tanto, se acepta la primera hipótesis específica de investigación.

Tercera: A un nivel de significancia de 5%. Se concluye que existe una correlación significativa entre la dimensión interpersonal y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018. Por lo tanto, se acepta la segunda hipótesis específica de investigación.

Cuarta: A un nivel de significancia de 5%. Se concluye que existe una correlación significativa entre la dimensión adaptabilidad y depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018. Por lo tanto, se acepta la tercera hipótesis específica de investigación.

Quinta: A un nivel de significancia de 5%. Se concluye que existe una correlación significativa entre la dimensión manejo del estrés y la variable depresión en el

personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018, Por lo tanto, se acepta la cuarta hipótesis específica de investigación.

Sexta: A un nivel de significancia de 5%. Se concluye que existe una correlación significativa entre la dimensión ánimo en general y la variable depresión en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018, Por lo tanto, se acepta la quinta hipótesis específica de investigación.

5.2. Recomendaciones

Los resultados de la presente investigación permiten sugerir las siguientes acciones para fomentar y establecer un adecuado nivel de la inteligencia emocional en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018.

5.2.1. Dirigidas a la institución

Realizar talleres promoviendo la inteligencia emocional, con supervisión constante del cumplimiento de los objetivos, asimismo continuar fomentando en la institución actividades que permitan un manejo adecuado de las emociones, empatía y habilidades sociales a través de programas de intervención, para que de este modo se realice un incremento del desarrollo de una adecuada inteligencia emocional.

5.2.2. Dirigidas a la población

Buscar participar en charlas informativas sobre la habilidad de reconocer e identificar las emociones en sí mismo, de este modo se mejorará la capacidad de controlar los impulsos y retrasar la recompensa inmediata.

Fomentar hábitos de vida saludables, a través de él establecimiento de un horario de sueño adecuado logrando dormir lo suficiente, realización de deporte,

una alimentación adecuada, logrando de este modo el establecimiento de conductas beneficiosas y siendo conscientes de que sólo tenemos un cuerpo y una vida.

5.2.3. Dirigidas a futuros investigadores

Considerar realizar estudios de investigación de las variables inteligencia emocional y depresión en los años posteriores, en el personal de tropa de la 4ta brigada de montaña del cuartel Manco Cápac de Puno, año 2018 dado que sería de un gran aporte saber si las habilidades relacionadas a la inteligencia emocional y depresión tienen diferencias a lo largo del tiempo y conforme el personal va madurando.

Desarrollar esta investigación en una población distinta como por ejemplo en otras ciudades, cuarteles y/o en niveles más elevados de jerarquía dentro de la institución. Esto con el fin de identificar si hay diferencias significativas para atender al personal de acuerdo a sus oportunidades y necesidades.

REFERENCIAS

- Aguirre, B. (2008). *Antropología de la depresión*. Revista Mal Estar e Subjetividade, 8(3). Retrieved from <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v8n3/02.pdf>
- Almueda, A. (2009). *La depresión en adolescentes*. Revista de Estudios de Juventud (84), 85-104. Recuperado el 25 de marzo de 2018, de <http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- BarOn, R. (1997). Development of the BarOn EQ-I: A measure of emotional and social intelligence. 105th Annual Convention of the American Psychological Association in Chicago.
- Barraza, R., Heise, D., & Retamal, S. (2015). *Relación entre niveles de depresión inteligencia emocional percibida y percepción de cuidados parentales en embarazadas.*, 1, 179–197. Retrieved from <http://revistafacso.ucentral.cl/index.php/liminales/article/viewFile/337/307>
- Barraza, R., Muñoz, N., & Behrens, C. (2017). *Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año*. Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría, 55(1), 18–25. <https://doi.org/10.4067/S0717-92272017000100003>
- Beck, A. (1967). Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects. Nueva York: Harper & Row.
- Beck, A. & Alford, B. (2009). Depression: causes and treatment. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Bieling, P. & Segal, Z. (2004). *Cognitive models and issues in depression*. En: Mood Disorders : A Handbook of Science and Practice. Hoboken, NJ, USA: John Wiley & Sons.
- Casado, C., & Colomo, R. (2006). Un breve recorrido por la concepción de las emociones en la Filosofía Occidental. *A Parte Rei. Revista de Filosofía*, N° 47, 1–10.
- Epstein, N. (2001). CTI. *Inventario de pensamiento constructivo. Una medida de la Inteligencia Emocional*. Madrid: TEA
- Estalovski, B. (2004). *Cómo vencer la depresión* (Vol. 1). Buenos Aires, Argentina: Ziel. Recuperado el 25 de marzo de 2018, de https://books.google.com.pe/books?id=Bkvv4NJvUJsC&pg=PA3&lpg=PA3&dq=%C2%BFcomo+vencer+la+depresion%3F+Estalovski&source=bl&ots=Df4RUqh1y1&sig=8YJw3lnJZbm_rO67ycbqbXzLMD8&hl=es419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Extremera, N., & Fernández, P. (2004). *El uso de las medidas de habilidad en el ámbito de la inteligencia emocional*. Boletín de Psicología, 80(80), 59–77. Recuperado de <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N80-3.pdf>

- Fernández, P., Extremera, N., & Ramos, N. (2003). *Inteligencia emocional y depresión*. Encuentros En Psicología Social. Retrieved from https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/32027296/PDF12depression.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1522556441&Signature=jqzoJXozoeK74q1mtRygORu5gtc%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DFernandez-Berrocal_P._Extremera_N._y_Ram.pdf
- Freud, S. (1917) *Duelo y Melancolía*. Amorrortu, Bs. Aires, 1986.
- Gabel, R. (2005). *Inteligencia Emocional Perspectivas y aplicaciones ocupacionales*, 35. Retrieved from <https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2009/12/07/DocTrab16.pdf>
- Gan, F., y Triginé, J. (2012) *Inteligencia Emocional*. Madrid
- Geldres, N. (2016). *Inteligencia emocional y depresión en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar*, Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5683/Geldres_vn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam.
- Goleman, D. (2001). An EI-Based theory of performance. En: Cherniss, C. y Goleman, D. (eds). *The emotionally intelligent workplace: How to select for, measure, and improve emotional intelligence in individuals, groups, and organizations*. San Francisco, CA: Jossey-Bass, págs.27-44.
- Goleman, D. (2001). *La inteligencia emocional: Por qué es más importante que el cociente intelectual*. México: Ediciones B
- Goleman, D (2008) *Inteligencia Emocional*. (70th ed.). Barcelona. Editorial Kairós.
- Goleman, D (2013) *El cerebro y la inteligencia emocional: Nuevos descubrimientos*. (1st ed.). Barcelona. Ediciones B.
- Gomez, S., & Umpiri, K. (2017). *Inteligencia emocional y depresión en adolescentes embarazadas del Hospital Carlos Cornejo Rosello de Azángaro - 2017* (Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana Unión, Juliaca.
- Guerri, M. (2013) *Inteligencia Emocional, una guía útil para mejorar tu vida*. (2nd ed.). Panamá. Mestas Ediciones.
- Guevara, L. (2011). *La inteligencia Emocional. Temas Para La Educación, Revista Digital Para Profesionales de La Enseñanza*, 12, 1–12. Retrieved from <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7866.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación. Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Jurado de los Santos, P. (1993). *Integración socio-laboral y educación especial*. Barcelona, España: PPU.

- Korman, G., & Sarudiansky, M. (2011). *Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión*. Subjetividad y Procesos Cognitivos, 15(1), 119-145. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630257005>
- La Santa Biblia: Antiguo y Nuevo Testamento, versión de Reina Valera, Lima: Sociedades Bíblicas en América Latina.
- López, M., & Gonzales, M. (2005). *Inteligencia Emocional, pasos para elevar el potencial infantil*. (6th ed.). Colombia. Ediciones Gamma.
- Mamani, O., Brousett, M., Ccori, D., & Villasante, K. (2017). La inteligencia emocional como factor protector en adolescentes con ideación suicida. *Duazary*, 15(1), 1-11. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21676/2389783X.2142>
- Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales. (1995). Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV. Barcelona, España: MANSSON S.A. Recuperado el 27 de mayo de 2018.
- Matalinares, M., Arenas I., C., Dioses, A., Muratta, R., Pareja, C., Díaz, G., García, C., Diego, M., & Chávez, J. (2014). *Inteligencia emocional y autoconcepto en colegiales de Lima Metropolitana*. Revista de Investigación en Psicología, 8(2), 41-55. doi:<http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v8i2.4047>
- Mayer, J., & Salovey, P (1997), “*What is emotional intelligence?*”, en Emotional Development and Emotional Intelligence, Nueva York, Basic Books, pp. 232-242
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Tratamiento farmacológico de los trastornos mentales en la atención primaria de salud*. Washington, D.C.: OPS, 2010 Retrieved from http://www.who.int/mental_health/management/psychotropic_book_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Depresión*. Washington, DC, Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). *Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente*. Washington, DC, Retrieved from http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305%3A2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mentalmas-frecuente&Itemid=1926&lang=es
- Paula, I. (2007). *¡No puedo más!: Intervención cognitivo-conductual ante sintomatología depresiva en docentes*. España: Ediciones Gráficas Muriel.
- Perris, C. (1989). *Cognitive therapy with the adult depressed patient*. En A. Freedman, K.M. Simon, L.E. Bleutler y H. Arkowitz (Dirs.), *Comprehensive handbook of cognitive therapy* (pp. 299-319). Nueva York: Plenum.
- Ramírez, J. P. (2010). *Jesús y la Inteligencia Emocional*. (Tesis de Licenciatura Corporación Universitaria Lasallista. Retrieved from

http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/735/1/Jesús_inteligencia_emocional.pdf

- Rehm, L., Wagner, A., & Ivens-Tyndal, C. (2001). *Mood Disorders: Unipolar and Bipolar*. En: *Comprehensive Handbook of Psychopathology* (3rd Edition). Adams, H. (Editor). Hingham, MA, USA: Kluwer Academic Publishers, 2001. p 277
- Reyes, C., & Carrasco, I. (2014). *Inteligencia emocional en estudiantes de la universidad nacional del centro del Perú, 2013*. Apuntes de Ciencia & Sociedad, 4(1), 87–100. Retrieved from <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:2HTcxo0za68J:jourals.continental.edu.pe/index.php/apuntes/article/download/236/232+&cd=4&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
- Ruiz, D., Fernández P., Cabello., & Extremera, N. (2005). *Inteligencia emocional y depresión en muestra italiana*. *Congreso Virtual de Psiquiatría* 1–5. Retrieved from [http://emotional.intelligence.uma.es/pdfs/desiree%20et%20al.,%20\(2005\).pdf](http://emotional.intelligence.uma.es/pdfs/desiree%20et%20al.,%20(2005).pdf)
- Salovey, P., & Mayer, J. (1990), “*Emotional intelligence*”, en *Imagination, Cognition, and Personality*, vol. 9, núm. 3, Estados Unidos de América, pp. 185-211
- San Molina, L., & Arranz, B. (2010). *El medico en casa, comprender la depresión*. Barcelona. Editorial Amat.
- Sánchez, M. (2006). Inteligencia emocional, inteligencia cognitiva y rendimiento académico en alumnos de la Facultad de Psicología.
- Sausa, M. (25 de marzo de 2018). *La depresión causa el 80% de suicidios en el Perú, pero no es atendida*. Perú 21. Recuperado el 25 de marzo de 2018, de <https://peru21.pe/lima/depresion-causa-80-suicidios-peru-atendida-183854>
- Sulca, R. (14 de junio de 2016). *Depresión: alrededor de 1 millón 700 mil peruanos la sufre*. Recuperado el 10 de marzo de 2018, de <http://vital.rpp.pe/expertos/la-depresion-es-el-trastorno-mas-comun-en-el-peru-noticia-971106>
- Thorndike, E. L. (1920). *Intelligence and its uses*. Harper's Magazine. /40. 227-235.
- Ugarriza, N., & Pajares, L. (2005). *La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de BarOn ICE: NA , en una muestra de niños y adolescentes*. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2872458.pdf%5Cnhttp://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=2872458>
- Veytia, M., Fajardo, R., Guadarrama, R., & Escutia, N. (2016). *Inteligencia emocional: factor positivo ante la depresión en adolescentes de bachillerato*, 16(161), 35–50. <https://doi.org/10.18566/infpsicv16n1a02>

- Vizcardo, M. (2015). *Inteligencia emocional y alteraciones del comportamiento en alumnos de 11 a 13 años de Arequipa*. Retrieved from http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1337/1/Vizcardo_JM.pdf%0A
- Ysern, L. (2016). *Relación entre la inteligencia emocional, recursos y problemas psicológicos, en la infancia y adolescencia*. (Tesis doctoral) Universitat de Valencia, Valencia
- Zevallos, S. (2015). *Prevalencia de depresión en poblaciones andinas*. *Anales de salud mental* pg,9-22. Retrieved from de <http://www.insm.gob.pe/ojsinsm/index.php/Revista1/article/view/14/13>

ANEXOS

Anexo A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Puno, Perú, 06 de junio de 2018.

Por medio del presente hago constar y firmo de conformidad que me ha sido explicado los términos y características del proceso evaluativo que me será realizado por parte de los Bachilleres en la carrera de Psicología: Norma Burga Urviola; Jaime Chávez Zavaleta, aceptando participar libremente en la serie de dichos instrumentos.

Este proceso será supervisado por parte del Director del Policlínico Militar "Inca Manco Capac" Tte. Crl. Arizábal Guzmán, así mismo por el Ps. Henry Huarcaya Paredes .

Teniendo en cuenta que se tomaran las medidas para garantizar la confidencialidad de la información adquiridas en los resultados de las pruebas psicológicas, así como los datos vertidos en los reportes e informes que sean elaborados por parte de los entrevistadores.

Esta información de este estudio podrá conducir a desarrollar estrategias para mejorar el estado emocional de ti y de tus compañeros.

He leído la información de esta hoja de consentimiento, todas mis preguntas sobre el estudio serán atendidas debidamente.

Autorizo el uso de mi información para fines exclusivos de este proceso de evaluación.

Bach. Norma Burga Urviola

Bach. Jaime Chavez Zavaleta

Firma del evaluado

Anexo B. Inventario de depresión de Beck

BDI- 2 COMPLETO

INSTRUCCIONES

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido el día de hoy.

Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márkela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.

ITEM 1

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste la mayoría del tiempo.
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

ITEM 2

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado que antes.
- 2 No espero que las cosas que suceden funcionen.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

ITEM 3

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera querido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que soy un fracaso total.

ITEM 4

- 0 Obtengo el mismo placer por las cosas que hago como siempre.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como lo hacía antes
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.

- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

ITEM 5

- 0 No me siento culpable.
1 Me siento culpable respecto de varias cosas que hice o que debería haber hecho.
2 Me siento culpable la mayor parte del tiempo.
3 Me siento culpable todo el tiempo.

ITEM 6

- 0 No siento que este siendo castigado.
1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
2 Espero ser castigado por las cosas que hice.
3 Siento que estoy siendo castigado.

ITEM 7

- 0 Pienso de mí lo mismo que siempre.
1 He perdido la confianza en mí mismo.
2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
3 No me gusta a mí mismo.

ITEM 8

- 0 No me critico ni me culpo más de lo siempre
1 Me critico más que antes.
2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

ITEM 9

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
2 Me gustaría matarme.
3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

ITEM 10

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
1 Lloro más de lo que solía hacerlo

- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

ITEM 11

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

ITEM 12

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3 Me es difícil interesarme por algo.

ITEM 13

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

ITEM 14

- 0 Siento que soy valioso.
- 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada

ITEM 15

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1 Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

ITEM 16

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1a Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b Duermo mucho menos que lo habitual
- 3a Duermo la mayor parte del día
- 3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

ITEM 17

- 0 No reniego más que antes.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

ITEM 18

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3a No tengo apetito en absoluto.
- 3b Quiero comer todo el día.

ITEM 19

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

ITEM 20

- 0 No estoy más cansado que lo habitual.

- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

ITEM 21

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Anexo C. Inventario de inteligencia emocional

BarOn ICE: NA - Completo

Adaptado por Nelly Ugarriza Chávez y Liz Pajares Del Aguila

Instrucciones

Lee cada oración y elige la respuesta que mejor te describe, hay cuatro posibles respuestas:

1. **Muy rara vez**
2. **Rara vez**
3. **A menudo**
4. **Muy a menudo**

Dinos cómo te sientes, piensas o actúas **LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO EN LA MAYORÍA DE LUGARES**. Elige una, y sólo UNA respuesta para cada oración y coloca un ASPA sobre el número que corresponde a tu respuesta. Por ejemplo, si tu respuesta es “Rara vez”, haz un ASPA sobre el número 2 en la misma línea de la oración. Esto no es un examen; no existen respuestas buenas o malas. Por favor haz un ASPA en la respuesta de cada oración.

		Muy rara vez	Rara vez	A menudo	Muy a menudo
1.	Me gusta divertirme.				
2.	Soy muy bueno (a) para comprender cómo la gente se siente.				
3.	Puedo mantener la calma cuando estoy molesto.				
4.	Soy feliz.				
5.	Me importa lo que les sucede a las personas.				
6.	Me es difícil controlar mi cólera.				
7.	Es fácil decirle a la gente cómo me siento.				
8.	Me gusta la mayoría de las personas que conozco.				
9.	Me siento seguro (a) de mi mismo (a).				
10.	Sé cómo se sienten las personas.				
11.	Sé cómo mantenerme tranquilo (a).				
12.	Intento usar diferentes formas de responder las preguntas difíciles.				
13.	Pienso que las cosas que hago salen bien.				
14.	Me agrada respetar a los demás.				
15.	Me molesto demasiado de cualquier cosa.				
16.	Me es fácil para mí comprender a las personas nuevas que conozco.				
17.	Puedo hablar fácilmente sobre mis sentimientos.				
18.	Por lo general pienso bien de todas las personas.				

19.	Cuando hago algo espero lo mejor.				
20.	Tener amigos es importante.				
		Muy rara vez	Rara vez	A menudo	Muy a mendo
21.	Peleo con la gente.				
22.	Cuando las personas hacen preguntas de doble sentido puedo entender a lo que se refieren.				
23.	Me agrada sonreír.				
24.	Intento no herir los sentimientos de las personas.				
25.	No me doy por vencido (a) ante un problema hasta que lo resuelvo.				
26.	Tengo mal genio.				
27.	Nada me molesta.				
28.	Es difícil hablar sobre mis sentimientos más íntimos.				
29.	Sé que las cosas saldrán bien.				
30.	Puedo dar buenas respuestas a preguntas difíciles.				
31.	Puedo fácilmente describir mis sentimientos.				
32.	Sé cómo divertirme.				
33.	Debo decir siempre la verdad.				
34.	Puedo tener muchas maneras de responder una pregunta difícil, cuando yo quiero.				
35.	Me molesto fácilmente.				
36.	Me agrada hacer cosas para los demás.				
37.	No me siento muy feliz.				
38.	Puedo usar fácilmente diferentes modos de resolver los problemas.				
39.	Demoro en molestarme.				
40.	Me siento bien conmigo mismo (a).				
41.	Hago amigos fácilmente.				
42.	Pienso que soy el (la) mejor en todo lo que hago.				
43.	Para mí es fácil decirle a las personas cómo me siento.				
44.	Cuando respondo preguntas difíciles trato de pensar en muchas soluciones.				
45.	Me siento mal cuando las personas son heridas en sus sentimientos.				
46.	Cuando estoy molesto (a) con alguien, me siento molesto (a) por mucho tiempo.				
47.	Me siento feliz con la clase de persona que soy.				
48.	Soy bueno (a) resolviendo problemas.				
49.	Par mí es difícil esperar mi turno.				
50.	Me divierte las cosas que hago.				
51.	Me agradan mis amigos.				
52.	No tengo días malos.				
53.	Me es difícil decirle a los demás mis sentimientos.				
54.	Me disgusto fácilmente.				
55.	Puedo darme cuenta cuando mi amigo se siente triste.				
56.	Me gusta mi cuerpo.				

57.	Aun cuando las cosas sean difíciles, no me doy por vencido.				
58.	Cuando me molesto actúo sin pensar.				
		Muy rara vez	Rara vez	A menudo	Muy a menudo
59.	Sé cuándo la gente está molesta aun cuando no dicen nada.				
60.	Me gusta la forma como me veo.				

Gracias por completar el cuestionario

Anexo D. Validación de instrumentos

Inventario de Depresión de Beck



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Instrucciones: *Sírvase encerrar dentro de un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.*

1. Respecto a la pertinencia de los ítems: ¿Considera usted que estos miden en profundidad la variable que se desea estudiar, son útiles y adecuados para la investigación propuesta?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

2. Respecto a la claridad de los ítems: ¿Considera usted que estos están formulados con lenguaje apropiado y son comprensibles?.....

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

3. Respecto a la congruencia de los ítems ¿Considera usted que estos están acordes en relación a cada aspecto o dimensión tratada?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

4. Respecto a la coherencia de los ítems: ¿Considera usted que existe coherencia entre la variable, las dimensiones y los indicadores?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

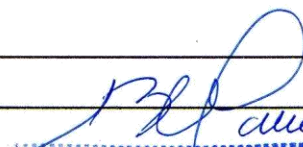
5. ¿Qué preguntas cree usted que se podría agregar?

6. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

7. Recomendaciones

Fecha: 25/04/2018.

Validado por:


Dra. Adriana E. Buscaglia Calle
PSICOLOGA
C.P.S.P. 10944

Psi. Adriana E. Buscaglia Calle.

Firma



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Instrucciones: *Sírvase encerrar dentro de un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.*

1. Respecto a la pertinencia de los ítems: ¿Considera usted que estos miden en profundidad la variable que se desea estudiar, son útiles y adecuados para la investigación propuesta?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

2. Respecto a la claridad de los ítems: ¿Considera usted que estos están formulados con lenguaje apropiado y son comprensibles?.....

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

3. Respecto a la congruencia de los ítems ¿Considera usted que estos están acordes en relación a cada aspecto o dimensión tratada?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

4. Respecto a la coherencia de los ítems: ¿Considera usted que existe coherencia entre la variable, las dimensiones y los indicadores?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

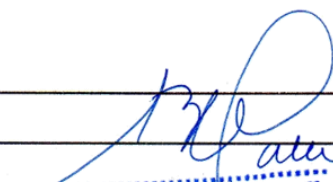
5. ¿Qué preguntas cree usted que se podría agregar?

6. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

7. Recomendaciones

Fecha: 25/04/2018.

Validado por:


Dra. Adriana E. Buscaglia Calle
PSICOLOGA
C.P.S.P. 10944

Psi. Adriana E. Buscaglia Calle.
Firma



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Instrucciones: *Sírvase encerrar dentro de un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.*

1. Respecto a la pertinencia de los ítems: ¿Considera usted que estos miden en profundidad la variable que se desea estudiar, son útiles y adecuados para la investigación propuesta?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

2. Respecto a la claridad de los ítems: ¿Considera usted que estos están formulados con lenguaje apropiado y son comprensibles?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

3. Respecto a la congruencia de los ítems ¿Considera usted que estos están acordes en relación a cada aspecto o dimensión tratada?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

4. Respecto a la coherencia de los ítems: ¿Considera usted que existe coherencia entre la variable, las dimensiones y los indicadores?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

5. ¿Qué preguntas cree usted que se podría agregar?

6. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

7. Recomendaciones

Fecha: 25/04/2018

Validado por:


Gladys Yolanda Mollesaca Contreras
Firma
EsSalud



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Instrucciones: *Sírvase encerrar dentro de un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.*

1. Respecto a la pertinencia de los ítems: ¿Considera usted que estos miden en profundidad la variable que se desea estudiar, son útiles y adecuados para la investigación propuesta?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

2. Respecto a la claridad de los ítems: ¿Considera usted que estos están formulados con lenguaje apropiado y son comprensibles?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

3. Respecto a la congruencia de los ítems ¿Considera usted que estos están acordes en relación a cada aspecto o dimensión tratada?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

4. Respecto a la coherencia de los ítems: ¿Considera usted que existe coherencia entre la variable, las dimensiones y los indicadores?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

5. ¿Qué preguntas cree usted que se podría agregar?

6. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

7. Recomendaciones

Fecha: 25/04/2018

Validado por:


Gladys Yolanda Mollesaca Contreras

Firma


EsSalud



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Instrucciones: *Sírvase encerrar dentro de un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.*

1. Respecto a la pertinencia de los ítems: ¿Considera usted que estos miden en profundidad la variable que se desea estudiar, son útiles y adecuados para la investigación propuesta?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

2. Respecto a la claridad de los ítems: ¿Considera usted que estos están formulados con lenguaje apropiado y son comprensibles?.....

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

3. Respecto a la congruencia de los ítems ¿Considera usted que estos están acordes en relación a cada aspecto o dimensión tratada?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

4. Respecto a la coherencia de los ítems: ¿Considera usted que existe coherencia entre la variable, las dimensiones y los indicadores?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

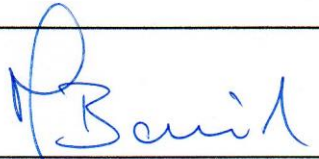
5. ¿Qué preguntas cree usted que se podría agregar?

6. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

7. Recomendaciones

Fecha: 15 de abril del 2018.

Validado por:


Mg. Oscar Javier Mamani Benito
Firma



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Instrucciones: *Sírvase encerrar dentro de un círculo el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.*

1. Respecto a la pertinencia de los ítems: ¿Considera usted que estos miden en profundidad la variable que se desea estudiar, son útiles y adecuados para la investigación propuesta?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

2. Respecto a la claridad de los ítems: ¿Considera usted que estos están formulados con lenguaje apropiado y son comprensibles?.....

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

3. Respecto a la congruencia de los ítems ¿Considera usted que estos están acordes en relación a cada aspecto o dimensión tratada?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

4. Respecto a la coherencia de los ítems: ¿Considera usted que existe coherencia entre la variable, las dimensiones y los indicadores?

0 - 10 - 20 - 30 - 40 - 50 - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

5. ¿Qué preguntas cree usted que se podría agregar?

Ninguna. Respetar la estructura factorial del test

6. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Ninguna. Respetar la estructura factorial del test

7. Recomendaciones

Corregir gramática y sintaxis de ítems observados

Fecha: 15 de abril del 2018.

Validado por:


Mg. Oscar Javier Mamani Benito
Firma
Dni 44459526

Anexo E. Autorización de la ejecución del proyecto de investigación

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Puno, 14 de junio de 2018.

Quien suscribe la presente, Director del Policlínico Militar “Inca Manco Cápac”, deja constancia que existe autorización para la aplicación del proyecto de tesis titulado “Inteligencia emocional y depresión en personal de tropa de la 4° brigada de montaña del cuartel Manco Cápac, de la ciudad de Puno – 2018.” a cargo de los Bachilleres en Psicología: : Norma Ines Candy Burga Urviola y Jaime Bratsso Chavez Zavaleta.

Se emite la presente para fines que los autores crean conveniente.

Atentamente

Tte. Crl. Arizábal Guzmán

